



Vaasan yliopisto  
UNIVERSITY OF VAASA

SEIJA OLLILA (TOIM.)

# Tulkkaus terveydenhuollossa

“Lähtökohtana asiakkaan  
ymmärrys”

VAASAN YLIOPISTON RAPORTEJA 2





<b>Julkaisija</b> Vaasan yliopisto		<b>Julkaisupäivämäärä</b> Huhtikuu 2017	
<b>Tekijä(t)</b> Seija Ollila (toim.)	<b>Julkaisun tyyppi</b> Tutkimusraportti		
	<b>Julkaisusarjan nimi, osan numero</b> Vaasan yliopiston raportteja, 2		
<b>Yhteystiedot</b> Vaasan yliopisto Filosofinen tiedekunta Sosiaali- ja terveyshallintotiede PL 700 FI-65101 VAASA	<b>ISBN</b> 978-952-476-733-0 (painettu) 978-952-476-734-7 (verkojulkaisu)		
	<b>ISSN</b> 2489-2580 (Vaasan yliopiston raportteja 2)		
	<b>Sivumäärä</b> 186	<b>Kieli</b> suomi	
<b>Julkaisun nimike</b> Tulkkaus terveydenhuollossa : “Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys”			
<b>Tiivistelmä</b> Kielen ymmärtäminen korostuu erityisesti silloin, kun ihminen on sairas ja hoidon tarpeessa. Kieli on verbaalinen väline, mutta sillä on vahva emotionaalinen ja hoidon laatuun vaikuttava aspekti terveydenhuollossa. Raportti perustuu tutkimukselliseen projektiin, jonka toteuttivat Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriopiskelijat yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Vaasan sairaanhoitopiirin, A-Tulkkaus Oy:n ja Pohjanmaan tulkkikeskuksen kanssa. Raportissa perehdytään teoreettisesti ja käytännönläheisesti tulkkaukseen ja sen kehittämistarpeisiin terveydenhuollossa. Teoreettisen tarkastelun ohella oli keskeistä nostaa empiirisesti esiin tulkkauksen tarpeessa olevien terveydenhuollon asiakkaiden/potilaiden, tulkkien ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä johtavien viranhaltijoiden kokemuksia ja näkemyksiä tulkkauksen toteuttamisesta sekä sen kehittämistarpeista. Näiden tavoitteiden lisäksi pyrittiin vahvistamaan tutkimuksen, opetuksen ja käytännön työelämän välistä yhteistyötä. Terveydenhuollossa asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Yhteinen kieli on keskeinen tekijä hoidettaessa sairauksia tai ohjeistettaessa terveyteen liittyvissä asioista. Onnistunut ja kustannusvaikuttava tulkkaus edellyttää eri tahojen laajan yhteistyön lisäksi vahvaa suunnitelmallisuutta sekä terveydenhuollon organisaatioissa että paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla.			
<b>Asiasanat</b> Tulkkaus, osaaminen, asiakas/potilas, tulkkauspalvelut, kehittäminen, terveydenhuolto			



*Kuva: Pentti Junna*



## ESIPUHE

Tulkkaus terveydenhuollossa – ”Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys” toteutettiin tutkimuksellisenä projektina Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) sekä Vaasan keskussairaalan yhteistyönä. Muita yhteistyökumppaneita ovat olleet A-Tulkkaus Oy ja Pohjanmaan tulkkikeskus. Teema syntyi keväällä 2016 Helsingissä ja toteutui varsinaisesti syksyllä, jolloin toteuttamisessa olivat mukana Helsingissä (n=27) ja Vaasassa (n=25) opiskelevat sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriopiskelijat. Oiskelijat suorittivat samalla syventäviin opintoihin kuuluvan opintojakson nimeltään Projekti-innovaatiot käytännön uudistajina.

Toimivan tulkkauksen toteutumista on tarpeellista tutkia ennen kaikkea sen lisääntyneen tarpeen ja siten myös ajankohtaisuuden vuoksi. Terveydenhuollossa puheen ja kielellisten käsitteiden ymmärrys on keskeinen tekijä, on kyse sitten itse asiakkaasta tai terveydenhuollon ammattilaisesta. Tulkkaustoiminnan kehittämistä yhdessä eri toimijoiden kanssa tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa. Hyvällä monitahoisella yhteistyöllä ja tutkimuksellisella toiminnalla voidaan löytää uusia näkökulmia tähän ajankohtaiseen asiaan. Lähtökohtaisesti jokaisen ihmisen tulee saada tulla ymmärretyksi omaa terveyttään ja sairauttaan sekä hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Siksi erityisen suuri merkitys onkin tulkkauksen onnistumisella asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä.

Tulkkaus terveydenhuollossa, lähtökohtana asiakkaan ymmärrys koostuu osittain teoreettisesta johdannosta ja sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisterivaiheen opiskelijoiden kirjoittamista kahdeksasta tutkimuksellisesta raportista sekä teoksen toimittajan yhteenvedosta ja johtopäätöksistä. Tämä yliopiston ja työelämän yhteistyöllä toteutettu projekti on ollut erittäin hedelmällistä ja antoisaa. Toivon mukaan tutkimusraportti antaa lisää eväitä terveydenhuollon tulkkaustoiminnan kehittämiseen. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen oppiaine kiittää lämpimästi projektin asiantuntijoita, lomakekyselyyn vastanneita asiakkaita, haastateltuja tulkkeja, terveydenhuollon ammattilaisia ja johtavia viranhaltijoita sekä opiskelijoita aktiivisesta osallistumisesta tulkkausprojektin toteuttamiseen.

Vaasassa 2.3.2017

*Seija Ollila*

Dosentti, yliopistonlehtori

Sosiaali- ja terveyshallintotiede, Filosofinen tiedekunta

Vaasan yliopisto

## Kirjoittajat

Ollila Seija *Dosentti, yliopistonlehtori (HTT)*

### ***Sosiaali- ja terveyshallintotieteen opiskelijat (Helsinki ja Vaasa):***

Aho Saara	Rentola Anneli
Alhonen Jere	Sallinen Pia
Brotkin Hanna	Salminen Juha
Ehrsten Marco	Salo Anniina
Forell Marikki	Siitonen Anne-Maria
Göransson Niina	Siltala Tarja
Haataja Mirva	Sykkö Hanna
Hakala Niina	Talvitie Susanna
Harju Mari	Teljosuo Kirsi
Heino Sini	Trogen Ada
Hellgren Jenna	Tjukanov Nina
Henttonen Paula	Vihtari Johanna
Honkanen Tiina	Viljanen Tiia
Hyle Johanna	Virolainen Milla
Jaskari Anne	Vuorenmaa Anette
Jokinen Fiia	Vähäpesola Jaakko
Kajanne Anja	
Kalliokoski Mari	
Karjanlahti Kati	
Keso Heidi	
Kiviniemi Emmi	
Kolehmainen Mia	
Käyhkö Mia	
Lammi Sara	
Liljamo Carita	
Manelius Maiju	
Marjeta Noora	
Matikainen Katja	
Niemelä Kristiina	
Olin Paula	
Pakkanen Satu	
Parkkonen Outi	
Pellikka Anu	
Pitkäranta Kaisa-Maria	
Rantamäki-Varonen Eija	
Rautiainen Helena	

## Sisällys

ESIPUHE .....	V
Kirjoittajat .....	VI
1 JOHDANTO .....	1
1.1 Tulkkaus tutkimusprojektina .....	1
1.2 Projektin toteuttaminen .....	3
2 ASIAKKUUS TULKKAUKSESSA .....	7
2.1 Johdanto .....	7
2.2 Kulttuuriset haasteet terveydenhuollon tulkkauksilanteissa .....	8
2.4 Tulkki viestin ja kulttuurin välittäjänä .....	13
2.5 Asiakkaan osallisuus tulkkauksen onnistumisessa .....	16
2.6 Tutkimusmenetelmä, tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	22
2.7 Johtopäätökset ja pohdinta .....	25
3 TULKKAUS AMMATTINA – TULKIT KESKIÖSSÄ .....	29
3.1 Osaaminen tulkkauksessa (Helsinki) .....	29
3.1.1 Johdanto .....	29
3.1.2 Tulkkauspalveluiden tarpeen määrittely Suomessa ja kansainvälisesti .....	30
3.1.3 Edellytykset hyvälle tulkkaukselle .....	34
3.1.4 Luottamus, yhteistyö ja tuki .....	39
3.1.5 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	43
3.1.6 Johtopäätökset ja pohdinta .....	50
3.2 Tieto-taidot tulkkauksessa (Vaasa) .....	52
3.2.1 Johdanto .....	52
3.2.2 Tulkkaus ammattina .....	52
3.2.3 Tulkkauksen kasvava tarve .....	56
3.2.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	59
3.2.5 Johtopäätökset ja pohdinta .....	65
4 TULKKAUS ASIAKASSUHTEISSA .....	68
4.1 Tulkin käyttö terveydenhuollossa (Helsinki) .....	68
4.1.1 Johdanto .....	68
4.1.2 Tulkkauksen toteutuminen hoitotyössä .....	69
4.1.3 Vuorovaikutustaidot tulkkauksilanteessa .....	73
4.1.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	77
4.1.5 Johtopäätökset ja pohdinta .....	83
4.2 Tulkkaus terveydenhuollon ammattilaisen tukena (Vaasa) .....	85
4.2.1 Johdanto .....	85
4.2.2 Tulkkaus terveydenhuollossa .....	86
4.2.3 Onnistunut tulkkaus terveydenhuollossa .....	89
4.2.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	91

5	TULKKAUSPALVELUJEN HALLINNOINTIA .....	99
5.1	Tulkkaus päätöksenteossa (Helsinki) .....	99
5.1.1	Johdanto.....	99
5.1.2	Tulkkauskäytäntöjä ja lainsäädäntöä päätöksenteon taustalla .....	100
5.1.3	Tulkkauspalvelun järjestäminen.....	103
5.1.4	Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	109
5.1.5	Johtopäätökset ja pohdinta .....	111
5.2	Tulkkauksen järjestäminen (Vaasa).....	112
5.2.1	Johdanto.....	112
5.2.2	Tulkkauksen järjestäminen ja päätöksenteko .....	114
5.2.3	Talous ja tulevaisuus tulkkauksessa .....	116
5.2.4	Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi .....	120
5.2.5	Johtopäätökset ja pohdinta .....	129
6	YHTEENVETO.....	131
6.1	Tulkkauspalveluiden toimivuus ja kehittämistarpeet .....	131
6.2	Loppukeskustelu .....	138
	LÄHTEET.....	141
	LIITTEET .....	157
	Liite 1. Tutkimuslupa .....	157
	Liite 2. Kyselylomake asiakkaille (Vaasa).....	162
	Liite 3. Tiedote ja haastatteluteemat tulkeille .....	168
	Liite 4. Haastatteluteemat terveydenhuollon ammattilaisille.....	171
	Liite 6. Haastatteluteemat johtaville viranomaisille .....	173
	Liite 7. Haastatellut viranhaltijat .....	175
	Liite 8. Tulkkaus kansainvälisessä ja kansallisessa lainsäädännössä.....	176



## Kuviot

<b>Kuvio 1.</b>	Osallisuus syrjäytymisen vastinparina (Raivio & Karjalainen 2013).....	17
<b>Kuvio 2.</b>	Vuoden 2015 turvapaikanhakijatilasto (Maahanmuuttovirasto 2016a).....	57

## Taulukot

<b>Taulukko 1.</b>	Monikulttuurisuuden huomioiminen sosiaali- ja terveydenhuollossa (ETENE 2001, 2005). ....	12
<b>Taulukko 2.</b>	Asioimistulkin eettiset ohjeet (KAJ 2013).....	16
<b>Taulukko 3.</b>	Haastattelussa esiin nousseet haasteet tulkin työssä (Vaasa).....	65
<b>Taulukko 4.</b>	Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöä velvoittavat säädökset koottuna. ....	72
<b>Taulukko 5.</b>	Tiedot haastateltavista henkilöistä (Helsonki). ....	77
<b>Taulukko 6.</b>	SWOT-analyysi hyvistä tulkkauskäytännöistä ja kehittämiskohteista (Vaasa). ....	97
<b>Taulukko 7.</b>	Analyysin yhteenveto teemoittain (Vaasa). ....	128
<b>Taulukko 8.</b>	Onnistunut tulkkaus lähtökohtana.....	132
<b>Taulukko 9.</b>	Terveydenhuollon tulkkauksen kehittämistarpeet.....	135



# 1 JOHDANTO

*Seija Ollila*

## 1.1 Tulkkaus tutkimusprojektina

Kielen ymmärtäminen ja äidinkielen merkitys korostuvat erityisesti silloin, kun ihminen on sairas ja hoidon tarpeessa. Kieli ei ole vain verbaalinen väline, vaan sillä on sekä vahva emotionaalinen että hoidon laatuun vaikuttava aspekti. Lainsäädännön tehtävänä on suunnata terveydenhuollon palvelutoimintaa niin, että kielelliset oikeudet toteutuvat mahdollisimman hyvin jokaisen henkilön tarpeiden mukaisesti riippumatta siitä, puhuuko hän suomen-, ruotsin- vai saamenkieltä tai maahanmuuttajana jotain muuta maailman kieltä. Lait velvoittavat takaamaan kielelliset oikeudet myös vammaisuuden perusteella, eli vammaiselle henkilölle on järjestettävä palvelut ottaen huomioon hänen äidinkieltensä. (Lukkarinen 2001.) Tulkkausta tarvitaan niin asioitaessa eri viranomaisten kanssa oikeudellisiin, maahanmuuttoon tai työn hakemiseen liittyvissä asioissa kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa hoidon tai huolenpidon tarpeissa (Tanhuamäki & Tiittula 2010: 190). Terveydenhuollossa maahanmuuttajien kulttuuriset sairaus- ja terveystähtäykset vaikuttavat aina avun hakemiseen, oireiden ilmaisemistapoihin, lääkärille tai hoitajille puhumiseen ja suhtautumiseen tutkimuksiin sekä hoitoihin, joita ehdotetaan (Pakaslahti & Huttunen 2010).

Suomessa asioimistulkkaus on sosiaalinen oikeus. Sen järjestäminen ja maksaminen kuuluvat viranomaisille aina, kun asiakkaiden kielitaito ei ole riittävä tai kun muuta sujuvaa yhteistä kieltä ei ole. Terveydenhuollon ammattilainenkin tarvitsee mahdollisuuden puhua monimutkaisista asioista omalla äidinkielellään. Tulkkauksen ongelmat liittyivät usein ammattitaitoisten tulkkiensa saatavuuteen, kiristyvään taloudelliseen niukkuuteen ja tulkkeja käyttävien ammattilaisten puuttuviin taitoihin. Tulkkauksen järjestäminen, käytön systemaattisuus ja tulkkiensa koulutus ovat tärkeitä elementtejä hyvän kielellisen ymmärryksen saavuttamiseksi. (Mäntynen 2013; Vuori 2015.)

Omakielisten palvelujen tarjoaminen ja kielellisen ymmärryksen turvaaminen ei ole välttämättä vielä itsestään selvää, vaikka ammattimaiset tulkkipalvelut ovatkin tulleet avuksi. Palvelun tuottaminen asiakkaan ehdoilla takaa parhaan mahdollisen hoidollisen tuloksen saavuttamisen. Se on samalla myös kustannusvähentävää, sillä hoitotilanteiden ja hoito-ohjeiden riittävällä ymmärtämisellä voidaan välttää pitkälti hoidon epäonnistuminen ja hoitoon palaaminen uudelleen.

Vuorovaikutuksen ongelmat, kuten yhteisen kielen puuttuminen voivat aina aiheuttaa väärinkäsityksiä (Oroza 2010: 276). Siksi tulkin roolista, tehtävistä ja työskentelytavoistakin on hyvä kertoa asiakkaalle, mutta myös hoitohenkilökunnalle (Bäärnhielm 2010: 261). Kielellisen, niin puheessa kuin eleissä tapahtuvan, hoitavan henkilön ja asiakkaan välisen yhteisymmärryksen ja vuorovaikutuksen perusteella voidaan tarjota mahdollisimman hyviä terveydenhuollon palveluja (Schubert & Kruus 2010: 297). Organisaatioiden tulee mahdollistaa hoitohenkilöstön ja asiakkaan välisen kommunikaation sujuminen kaikissa hoitotilanteissa riittävällä tuella ja valmennuksella (Leanza, Boivin & Rosenberg 2010).

Erityisesti maahanmuuttajaväestön yleistyessä kieliongelmiin merkitys on korostunut. Tulkeista on tullut terveydenhuollon yhteistyökumppaneita ja tulkkipalveluiden tarjoaminen on noussut keskeiseksi palvelutoiminnaksi. Tämän palvelutoiminnan kehittämistä tarvitaan jo pelkästään asiakkaan ja hoitohenkilökunnan oikeusturvan takaamiseksi silloin, kun heillä ei ole yhteistä kieltä. Tulkki on yhden tai useamman kielen ammattilainen, joka on saanut koulutusta viestinnästä ja kääntämisestä. Hänellä on oman taustansa perusteella useimmiten myös vahva kulttuurituntemus tulkattavaan kieleen. Tulkilla on monenlaisia sosiaalisia rooleja, kuten kielenkääntäjä, ihmisten ja järjestelmän välinen tiedottaja, opettaja, puolestapuhuja ja yhteyshenkilö (Greenhalgh, Robb & Scambler 2006). Kulttuurieroilla ja maahanmuuttajuudella on merkitystä hoitotapahtumassa, koska ihmisten sairauskäyttäytyminen vaihtelee ja on yhteydessä lääketieteen tunteeseen, perhetekijöihin, elämäntilanteeseen, sosiaaliseen asemaan ja asenteisiin, odotuksiin sekä arvoihin. (Schubert & Kruus 2010: 297–298; Oroza 2010: 273.) Epärealistiset rooliodotukset, institutionaaliset rajoitukset, osallistumisdynamiikat ja yksilölliset vuorovaikutuskäytännöt voivat olla hyvinkin kompleksisia tulkeille (Hsieh 2006).

Suomeen muuttavien ulkomaalaistaustaisten asukkaiden määrä alkoi kasvaa vuoden 1991 jälkeen, kun ulkomaalaislaki tuli voimaan. Silloin maassa oli alle 30 000 ulkomaalaista. Noin kymmenen vuotta myöhemmin määrä oli kohonnut jo lähemmäs 100 000 asukkaaseen ja vuoden 2011 lopussa heitä oli 244 827 eli 4,5 prosenttia koko väestöstä. (Seppälä 1998; Latomaa 2012.) Vuonna 2015 ulkomaalaistaustaisten asukkaiden määrä oli jo 339 925 eli 6,2 prosenttia Suomen väestöstä. Eniten heitä asui Ahvenanmaalla ja Uudellamaalla, mutta myös Pohjanmaan ja Varsinais-Suomen maakunnissa ulkomaalaistaustaisia asui hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lisäksi viime vuonna Suomeen saapui noin 32 500 turvapaikanhakijaa. (Tilastokeskus 2017.) Maahanmuuton lisääntyessä myös tulkattavien kielten määrä on lisääntynyt. Vuonna 2013 suurimmat äidinkieleltään vieraskieliset ryhmät olivat venäjänkieliset, vironkieliset, somalinkieliset, englanninkieliset ja arabiankieliset (Tilastokeskus 2014). Vuonna

2015 HUS -kuntayhtymän alueella tehtiin tulkkauksia 68 kielellä (Andrejev 2016) ja Kotimaisten kielten keskuksen (2017) mukaan Suomessa puhutaan jo 150:tä eri äidinkieltä.

Tulkkauspalveluiden kehittäminen on ajankohtaista terveydenhuollon tämän päivän haasteet huomioiden. Tutkimuksellisuuteen perustuvalla toiminnalla ja paikallisella, alueellisella sekä valtakunnallisella eri instanssien välisellä yhteistyöllä voidaan varmistaa hyvä, toimiva ja taloudellinen tulkkaus sitä tarvitseville. Asiakkaan palveleminen hänen omalla äidinkielellään tulee olla luontevaa ja osaavaa (Lukkarinen 2001).

## 1.2 Projektin toteuttaminen

Tämän tutkimuksellisen projektin tavoitteena oli perehtyä teoreettisesti ja käytännönläheisesti tulkkaukseen ja sen kehittämistarpeisiin terveydenhuollossa. Tavoitteena oli empiirisesti nostaa esiin tulkkauksen tarpeessa olevien terveydenhuollon asiakkaiden/potilaiden, tulkkien ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä johtavien viranhaltijoiden kokemuksia ja näkemyksiä tulkkauksen toteuttamisesta sekä sen kehittämisestä.

Tutkimuskysymykset kiteytettiin seuraavasti:

1. Mitä tulkkaus edellyttää terveydenhuollossa?
2. Mitä osaamista tarvitaan tulkkauksessa?
3. Miten tulkkauspalveluja järjestetään ja millaista päätöksentekoa tarvitaan?
4. Miten tulkkausta tulee kehittää?

Sosiaali- ja terveyshallintotieteen syventäviin maisteriopintoihin kuuluva Projektinnovaatiot käytännön uudistajina -opintopaketti toteutettiin Helsingin ja Vaasan opiskelijoiden tutkimuksellisenä projektina ja koulutusideana, jonka teemanä oli tulkkaus terveydenhuollossa. Projektin idean esitti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) hallintoylihoitaja Kaarina Torppa keväällä 2016. Yhteistyöpalaverissa, joka pidettiin Helsingissä 7.4.2016, olivat Kaarina Torpan lisäksi asiakkuuspäällikkö Tatjana Andrejev (A-Tulkkaus Oy) sekä dosentti, yliopistonlehtori Seija Ollila (Vaasan yliopisto). Koska opintopaketti päätettiin rakentaa sekä Helsingin että Vaasan opiskelijoiden yhteiseksi projektiksi, oltiin yhteydessä myös Vaasan keskussairaalan johtavaan hoitajaan Marina Kinnuseen ja Pohjanmaan Tulkkeskuksen johtajaan Pia Hägglundiin.

Tämän tutkimuksellisen koulutusidean tarkoituksena oli vahvistaa tutkimuksen, opetuksen ja käytännön välistä yhteistyötä kehittämislähtöisesti. Alkuvaiheen suunnittelu aloitettiin näin ollen toukokuussa ja varsinaisesti opintojakso käynnistyi syyskuussa 2016. Se koostui viidestä workshopista, viiden asiantuntijan luennoista, joista kolme videoitiin esitettäväksi Vaasan opiskelijoille ja kaksi luentoa pidettiin Helsingissä ja Vaasan yliopistossa reaaliaikaisesti. Opiskelijat muodostivat sekä Helsingissä että Vaasassa neljä ryhmää, jotka työskentelivät itsenäisesti.

Vierailevina luennoitsijoina toimivat palvelupäällikkö Mohsen Tavassoli (A-Tulkkaus Oy), puheenjohtaja Batulo Essak (African Care ry), osastosihteeri Outi Pohjolainen (HUS, Lasten ja nuorten sairaudet, HYKS), osastonhoitaja Rauni Heija (Naistentautien tulosyksikkö, HUS) sekä ylihoitaja Satu Hautamäki (Vaasan keskussairaala). Lisäksi Helsingissä hallintoylihoitaja Kaarina Torppa ja palvelupäällikkö Mohsen Tavassoli ja Vaasassa ylihoitaja Satu Hautamäki sekä Pohjanmaan Tulkkikeskuksen johtaja Pia Hägglund toimivat asiantuntijakommenteijina projektin päätösseminaareissa. Kirjallisen luvan (liite 1) projektitutkimukseen liittyvän asiakaslomakehaastattelun tekemiseen myönsi Vaasan keskussairaalan johtava lääkäri Auvo Rauhala. Myös käytännön järjestämiseen liittyvissä asioissa opiskelijat saivat tarvittavan tuen kaikilta aikaisemmin tässä mainituilta tahoilta.

Opintojakson tavoitteena oli syventää opiskelijoiden tutkimuksen tekemisen osaamista sekä lisätä heidän kokemustaan projektitoiminnan kentällä. Opintojaksoon kuuluvan projektityöskentelyn ideana oli toteuttaa tutkimus terveydenhuollon tulkkauksesta ja sen kehittämistarpeista. Keskeiseksi näkökulmaksi määriteltiin, millaisia elementtejä onnistuneeseen tulkkaukseen tarvitaan ja miten se järjestetään terveydenhuollossa lähtökohtana asiakkaan ymmärrys? Projektityöskentelyn ja oppimisen tavoitteiksi täsmennettiin:

- pohtia ja syventää tietoa tulkkauksesta teoreettisesti lähteitä käyttäen sekä vertaillen kansainvälisiä järjestelmiä,
- hahmottaa oman ryhmän lähestymistavan kautta tulkkauksen merkitystä ja kehittämistarpeita erityisesti terveydenhuollossa,
- tarkastella asiakkaiden ja eri intressiryhmissä olleiden haastateltujen odotuksia hyvän tulkkauksen toteutumisesta sekä
- arvioida haastatteluiden kautta saatua tietoa kehittämisenäkökulmasta.



Jokaisella ryhmällä oli aluksi tarkasteltavanaan teoreettisesti oma teemansa. Teemat olivat 1) inhimillinen näkökulma, 2) osaamisen näkökulma, 3) terveydenhuollon ammattilaisten näkökulma ja 4) päätöksenteon sekä järjestämisen näkökulma. Inhimillisessä näkökulmassa tavoitteena oli selvittää, millaista on inhimillisesti katsoen hyvä tulkkaus ja mikä on asiakkaan osallisuuden merkitys tulkkauksessa. Osaamisen näkökulmassa pyrittiin tarkastelemaan, millaista osaamista, koulutusta, tukea ja yhteistyötä tarvitaan sekä millaisia vaatimuksia asetetaan terveydenhuollon tulkkaukselle ylipäätään. Terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmassa lähdettiin kysymyksistä, millaisia ongelmia tai haasteita liittyy asiakkaan ymmärtämiseen ja miten tulkkausta toteutetaan asiakassuhteissa. Päätöksenteon ja talouden näkökulman kautta etsittiin tietoa siitä, miten tulkkaus huomioidaan päätöksenteossa sekä millaisia taloudellisia tekijöitä liittyy tulkkaukseen ja sen järjestämiseen kansallisesti ja kansainvälisesti.

Opiskelijat perehtyivät aluksi tulkkaukseen liittyvään teoreettiseen kirjallisuuteen. Helsingin ja Vaasan inhimillisen näkökulman opiskelijat suunnittelivat yhteisen lomakehaastattelun, jonka Vaasan opiskelijat veivät paperisena versiona Vaasan keskussairaalaan ylihoitaja Satu Hautamäelle eteenpäin valikoituihin yksiköihin toimitettaviksi. Toisen ja kolmannen näkökulman opiskelijat haastattelivat omina ryhminään tulkkeja ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä Helsingissä että Vaasassa. Nämä haastattelut toteutettiin focusryhmähaastatteluina. Lisäksi päätöksenteon ja talouden ryhmät haastattelivat yksilöhaastatteluina yhteensä kolmeatoista johtavaa viranhaltijaa. Jokainen ryhmä kokosi lopuksi oman raporttinsa teemastaan, eli raporttien määrä nousi kahdeksaan. Opiskelijaryhmät myös esittelivät projektin eri vaiheissa työtänsä ja sen etenemistä projektin vetäjän toimiessa ohjaajana ja projektin tukijana. Päätösseminaareissa jokainen ryhmä esitti raporttinsa kokonaisuudessaan ja kommentaattorit kommentoivat aktiivisesti. Projektin vetäjän tehtäväksi jäi raportin toimittaminen.

Tämä raportti on rakennettu kahdeksasta sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriopiskelijaryhmän kokoamasta ja kirjoittamasta teoreettisesta sekä empiirisestä raportista. Raporttien tematiikat sivuavat toisiaan läheltä ja osittain menevät päällekkäin, vaikka pääasiallisesti lähtökohdat ovat erilaiset. Päällekkäisyys näkyy osittain tulkkauksen teoreettisessa käsitteellistämisessä ja ymmärryksen tavoittelemisessa monen opiskelijan perehtyessä uuteen aihealueeseen. Koko raportin tavoitteena on kuitenkin tuoda terveydenhuollon tulkkaukseen liittyviä elementtejä esiin ja sen tuottaman tiedon avulla tukea ja kehittää yhteistä tulkkauspalvelutoimintaa eri osapuolten, niin asiakkaiden/potilaiden, tulkkien, terveydenhuollon ammattilaisten kuin päätöksentekijöidenkin parhaaksi.

Raportti rakentuu kuudesta pääkappaleesta. Tämän johdantokappaleen jälkeen kappaleessa 2 perehdytään *Asiakkuuteen tulkkauksessa* ja siinä on sisällöllisesti yhdistetty muokaten inhimilliseen näkökulmaan perehtyneiden ryhmien raportit. Kappale 3 *Tulkkauksen ammattina* koostuu kahden eri ryhmän raportista, jotka ovat *osaaminen tulkkauksessa* ja *tieto-aidot tulkkauksessa*. Kappaleessa 4 *Tulkkauksen asiakassuhteissa* perehdytään raportteihin *tulkin käyttö terveydenhuollossa ja tulkkauksen terveydenhuollon ammattilaisen tukena*. Viidennessä kappaleessa *Tulkkauksen palveluiden hallinnointi* ryhmäraporttien teemat ovat *tulkkauksen päätöksenteossa ja tulkkauksen järjestäminen*. Yhteenvetokappaleessa projektin vetäjä poimii koko raportin keskeiset johtopäätökset ja kehittämisajatuksia yhteen sekä pohtii niiden merkitystä yleisesti.

## 2 ASIAKKUUS TULKKAUKSESSA

*Saara Aho, Niina Göransson, Mia Kolehmainen, Satu Pakkanen, Helena Rautiainen, Anniina Salo & Tiia Viljanen (Helsinki)*

*Mari Kalliokoski, Noora Marjeta, Juha Salminen, Johanna Vihtari, Anette Vuorenmaa & Jaakko Vähäpesola (Vaasa)*

### 2.1 Johdanto

Ihmisten maailmanlaajuinen liikkuvuus on lisääntynyt viime vuosina ja se tulee lisääntymään myös tulevaisuudessa. Siihen vaikuttavia tekijöitä on useita, kuten esimerkiksi toimeentulon hankkiminen, perhe, erilaiset konfliktit ja luonnonkatastrofit. Myös Suomeen tullaan aiempaa useammin ja on arvioitu, että vuonna 2020 Suomessa on noin kaksinkertainen määrä ulkomaan kansalaisia nykyiseen verrattuna. Ihmisten liikkuvuuden myötä julkisten palveluiden käyttäjien keskuudessa on enemmän maahanmuuttajia, mikä tuo uusia haasteita esimerkiksi terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiointiin. (Sisäministeriö 2013: 7, 17.) Kotoutumisen alkuvuosina tulkkauksen tarve on suurin. Kun kielitaito kehittyy ja muu kotoutuminen edistyy, tarve pienenee.

Suomessa tulkkauspalvelut katsotaan sosiaalisiksi oikeudeksi (Vuori 2015: 400). Se tulee huomioida palveluita suunniteltaessa. Tulkkausta voidaan järjestää useilla eri tavoilla. Tällä hetkellä Suomessa onkin alueellisesti hyvin vaihtelevat käytännöt tulkkipalveluiden järjestämisestä. Tärkeää on, että potilas ja palveluntuottaja ymmärtävät toisiaan. Tällä on merkitystä jatkossa niin taloudellisesti kuin eettisestikin. Hyvin järjestetty tulkkaustilanne voi vähentää uusintakäyntien tarvetta, ja samalla kyse on potilasturvallisuudesta. Tulkkaustilanne edellyttää hyvää kielellistä osaamista käytettävissä kielissä, käytännön ammattitaitoa ja huolellista valmistautumista.

*Asiakkuus tulkkauksessa* -teemassa perehdytään tulkkauksen inhimilliseen näkökulmaan eli siihen, millaisia asioita asiakkaan tulkkauksessa tulee ottaa huomioon. Keskeiset käsiteltävät teemat ovat: 1) kulttuuriset haasteet terveydenhuollossa, 2) jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi, 3) tulkki viestin ja kulttuurin välittäjänä ja 4) asiakkaan osallisuus tulkkauksen onnistumisessa. Asiakkuusnäkökulman empiirinen aineisto on kerätty lomakehaastattelulla (Liite 2) ainoastaan Vaasan keskussairaalassa. Kaikki tähän näkökulmaan perehtyneet opiskelijat ovat suunnitelleet lomakkeen sisällöllisiä teemoja tahoillaan ja Vaasassa toimivat maisteriopiskelijat ovat käytännössä toimineet yhteistyössä sairaas-

lan kanssa tutkimuksen toteuttamiseksi. Vastausten analyysin opiskelijaryhmät ovat työstäneet omilla tahoillaan. Tästä käytännöllisestä syystä asiakkuusteemassa on sisällöllisesti yhdistetty sekä Helsingin että Vaasan opiskelijoiden tuottamat raportit.

## 2.2 Kulttuuriset haasteet terveydenhuollon tulkkauksilanteissa

Kulttuurien erilaisuus voi aiheuttaa monenlaisia erilaisia väärinkäsityksiä. Erityisesti moderneissa suomalaisissa sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja neuvoloissa eri kulttuureista kotoisin olevien potilaiden hoito voi olla haasteellista. Kulttuurien erilaisuus johtaa siihen, että henkilökunnalla ja asiakkaalla saattaa olla hyvinkin erilaisia käsityksiä asiakkaan tilasta, yleisistä käyttäytymissäännöistä sekä ajasta. Vaikeuksia ilmenee erityisesti yhteisymmärryksen saavuttamisessa. (Viialainen 1995: 18.) Erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että tulkkauksilanteissa otettaisiin huomioon osapuolten eri kulttuureihin liittyvät erityispiirteet. Käsitykset perheenjäsenten asemasta saattavat myös poiketa suuresti suomalaisesta käsityksestä. Siksi on tärkeää, että esimerkiksi naisen toive tulkin sukupuolesta (esimerkiksi synnytystilanteessa) otetaan huomioon.

Käsitykset terveydestä, sairaudesta ja parantamiskeinoista vaihtelevat eri kulttuureissa. Siellä missä terveydenhuoltoa on vähän tarjolla, sairasta yritetään ensin parantaa kansanomaisilla parannuskeinoilla. Länsimaista terveydenhoitoa haetaan vasta, kun perinteiset keinot eivät auta. Kun hoitoa sitten tullaan hakemaan, aikaa ei varata etukäteen, vaan mennään suoraan itse paikalle ja odotetaan, kunnes oma aika tulee. Hoitoon ei myöskään mennä yksin, vaan perheenjäseniä ja muita sukulaisia seuraa mukana. Sairaus ja potilaan parantaminen eivät ole ihmisen yksityisasiasia, vaan kaikkien omaisten huolen aihe, ja jokainen antaa neuvojaan ja apuaan, jotta potilas parantuisi. Tällaiseen yhteisökuulttuuriin kasvanut ihminen on Suomessa helposti kummissaan ja voi vieroksua meidän tapamme asioida terveydenhuollossa. (Tuominen 1997: 49.)

Kulttuurien välisessä viestinnässä on monenlaisia eroavaisuuksia. Kielet eroavat toisistaan erilaisine ja eripituisine sanoineen, sanontatapoineen ja lauserakenteineen, minkä vuoksi tulkatun puhejakson kesto poikkeaa puhujan sanoman kestosta. Tähän vaikuttaa myös se, ettei monille suomalaisen yhteiskunnan käsitteille ole vastaavuutta vieraissa kielissä, ja tulkki sanoo asian niin, että toinen osapuoli pystyy sen ymmärtämään. (Tuominen 1997: 51.) Monissa kulttuureissa on tapana, ettei asiaan mennä suoraan, kuten meillä, vaan ensin suoritetaan kohteliaita tervehdyksiä, kysytään vointia ja omaisten vointia sekä muita jokapäiväisiä

asioita. Varsinkin silloin, kun tulkki on samasta etnisestä ryhmästä kuin maahanmuuttaja, on aivan normaalia, että tulkki vaihtaa maahanmuuttajan kanssa tällaiset tervehdykset. (Tuominen 1997: 51.) Tällaisilla pieniltä tuntuvilla asioilla on yllättävän suuri merkitys potilaan hyvän hoidon ja tulkkauksilanteen kokemukseen. Mitä paremmin tulkki ja hoitava ammattihenkilö ottavat huomioon potilaan kotimaan kulttuuriin liittyvät tavat, sitä helpommin saavuttaa potilaan luottamuksen ja ylitetään eri kulttuurien välisten erojen tuomat haasteet.

Monet maahanmuuttajayhteisöt ovat pieniä ja ihmiset tuntevat toisensa hyvin, joten potilailla voi olla pelko henkilökohtaisten asioiden leviämisestä, ja luottamuksen tunne tulkkiin helpottaa työskentelyä. Luottamuksen syntyminen tulkin ja potilaan välille jo ensitapaamisissa on siis tärkeä askel kohti hyvää hoitoa. Potilaan kulttuurista on tekijä, joka osaltaan vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun. Ihminen kasvaa ja kehittyy oman kulttuurinsa ympäröimänä. Oman kulttuurin tavat välittyvät jo lapsuudesta saakka monenlaisten sosiaalisten tilanteiden kautta, joissa ihmiset ovat toistensa kautta tekemisissä. Kulttuuri määrittelee ihmisten arvomaailman, käytöstavat ja moraalikäsityksen. (Schubert & Kruus 2010: 297–304.)

### 2.3 Jokaisella on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi

Eettiset ja kulttuuriset kysymykset ovat arkipäivää niin tulkeille kuin tulkkauksipalveluita käyttäville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Eettiset ja kulttuuriset kysymykset nousevat esille yhä enenevässä määrin ja ovat merkittävässä osassa osana tulkkauksipalveluita. Niin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kuin tulkkauksipalveluissa on lakien ja säännösten ohella eettiset ohjeet, jotka määrittelevät toimintaa sekä ylläpitävät korkeaa laatua ja tasapuolista mahdollisuutta saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tulkkauksipahtuman onnistumiseen voi vaikuttaa monin tavoin tulkin kanssa työskentely ennen tulkkausta, sen aikana ja jälkeen.

Ruotsin viittomakielentulkkien yhdistys, Sveriges teckenspråkstolkars förening STTF, edellyttää yhteisiä eettisiä ohjeita. Eettiset ohjeet auttavat tulkkia ymmärtämään valta-asemaansa suhteessa tulkin käyttäjiin. Hyvä ammattietiikka edellyttää tulkkien välistä keskustelua ja yleisten eettisten kysymysten pohdintaa. (Sveriges teckenspråkstolkars förening 2012.) Eettiset ohjeet edellyttävät tulkin noudattavan ihmisten tasa-arvoisuutta. Riippumatta viestinnän muodosta tulkin on kohdeltava kaikkia ihmisiä puolueettomasti ja tasa-arvoisesti sekä kunnioittavasti vaitiolovelvollisuutta noudattaen. Tulkin on ammattitaitoaan ja vuorovaikutustaitojaan hyödyntäen luotava turvalliset olosuhteet tulkkia käyttävälle. Jos tulkki kokee tulkkauksilanteen häiritseväksi tai tulkille jopa vaaralliseksi, tulee

hänen luopua tehtävästä. Myös tulkin jääviys edellyttää tulkkauksesta luopumista.

Englannissa kaikki rekisteröidyt tulkit ovat hyväksyneet eettiset toimintaperiaatteet ja heidän myös odotetaan noudattavan niitä. Eettisten toimintaohjeiden avulla tuetaan tulkkien työtä varmistamalla tulkkien huomioivan kaikkien tulkkaustilanteeseen osallistuvien perusoikeudet. Tulkin tulee pystyä perustelemaan kaikki tekonsa viittaamalla eettisiin periaatteisiin. (The Independent Registration Panel 2012.) Englannin eettisten ohjeiden mukaan tulkin tulee toimia niin, ettei hän aiheuta hankaluuksia, vaan on rehellinen sekä pysyy sanassaan. Tulkin tulee käyttäytyä oikeudenmukaisesti ja reilusti sekä kunnioittaa muiden henkilökoh-  
taisia päätöksiä.

The National Association of the Deaf (NAD) ja Registry of Interpreters for the Deaf Inc. (RID) edellyttävät yhdysvaltalaisilta tulkeilta korkeatasoista ammattitaitoa ja eettistä toimintaa. Tulkkien ammatillisissa menettelysäännöissä mainitaan, että tulkin tulee noudattaa luottamuksellisen viestinnän standardeja, on käyttäydyttävä tulkkaustilanteissa asianmukaisesti sekä on hallittava tarvittava ammattitaito ja osaaminen kulloisessakin tulkkaustilanteessa. Tulkin tulee kunnioittaa asiakkaitaan, kollegoitaan, harjoittelijoita ja ammattiin opiskelevia henkilöitä. Tulkin on noudatettava eettisiä toimintatapoja. Menettelysäännöt määräävät tulkin myös sitoutumaan itsensä ammatilliseen kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilöstön oivaltaminen ja ymmärtäminen asiakkaan kulttuurista, tavoista sekä oman tahdon noudattamisesta on merkityksellistä, jotta voidaan toteuttaa monipuolisia ja eettisesti laadukkaita palveluita. Tällöin erityisesti korostuvat henkilöstön ammattitaito, vuorovaikutustaidot sekä sensitiivisyys. (ETENE 2005; Leino-Kilpi & Välimäki 2003: 77.) Jotta yhteistyö olisi mahdollisimman sujuvaa ja palvelut laadukkaita sekä tasapuolisia kaikille, niin aistivammaisille kuin monikulttuurisille asiakkaillekin, tarvitaan tulkkauspalveluita, jolloin yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä asiakkaan välillä mahdollistuu. Kalen ja Raza Syedin (2010: 188–191) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöt kokevat tulkit kulttuurin ja sanoman välittäjinä sekä tasapuolisina ja eettisiä arvoja noudattavina yhteistyötahoina.

Tulkin tulee olla aina koulutettu, ammattitaitoinen tulkki, joka on suorittanut asioimistulkikoulutuksen tai tulkin ja kääntäjän tutkinnon. Hänet on myös hyväksytty virallisen näyttökokeen jälkeen tulkiksi. Ammattitaitoinen tulkki on perehtynyt erikoisalaan ja hallitsee erityisterminologian. Sukulaisten tai ystävien ei tule toimia tulkkina. (Haavikko & Bremer 2009: 53.)



Tulkki on keskustelun mahdollistaja, ei keskustelun osapuoli. Työntekijä ja tulkki muodostavat työskentelyparin, jossa kummankin läsnäolo on välttämätöntä hyvään lopputulokseen pääsemiseksi. On tärkeää, että viranomainen ja asiakas kustelevat suoraan toistensa kanssa, kuten he puhuisivat samankielisen henkilön kanssa. (Haavikko & Bremer 2009: 53; Semantix 2016). Tulkattavalla on oikeus saada tulkattava asia kattavasti ja tarkasti tietoonsa sekä sen tulee olla sisällöllisesti luotettavaa (Maahanmuuttovirasto 2009: 9). Tulkin tulee tulkata kaikki mahdollisimman tarkasti. Tulkki ei voi jättää tulkkaamatta mitään keskustelun osia edes pyynnöstään tai ohittaa mitään asioita tulkkaustilanteessa. (Semantix 2016.)

Jokaisella meistä on oikeus tulla ymmärretyksi ja kuulluksi. Nämä edellä mainitut tekijät sekä yhteinen kieli ovat keskeinen osa viestintää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) turvaa nämä oikeudet jokaiselle ja velvoittaa palvelemaan omalla äidinkielellä: ”Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä tai potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.”

Leino-Kilven ja Välimäen (2003: 77–78) mukaan ammattilaisten on huolehdittava, että he tietävät, miten asiakas toivoo itseään kohdeltavan ja millaiseen osallistumiseen tällä on kykyä koskien omaa hoitoaan. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on antanut oman suosituksensa, joissa määritellään terveydenhuollon eettisiä periaatteita sekä monikulttuurisuuden huomioimista terveydenhuollossa (taulukko 1). Eettisten ja monikulttuuristen tekijöiden huomioiminen on erittäin tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Se lisää palveluiden laatua ja tasapuolisuutta sekä tukee asiakkaiden omaa kulttuuritaustaa ja vakaumuksia.

**Taulukko 1.** Monikulttuurisuuden huomioiminen sosiaali- ja terveydenhuollossa (ETENE 2001, 2005).

Eettiset ohjeet monikulttuurisuuden huomioimiseksi	
Oikeus hyvään hoitoon	Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada inhimillistä ja eettisesti laadukasta palvelua, joka perustuu eri kulttuurien kunnioitukseen ja huomioimiseen.
Ihmisarvon kunnioitus	Suomen perustuslaki kieltää ihmisten syrjimisen, jokaisella on oikeus tulla kohdatuksi huomioden potilaan omat yksilölliset lähtökohdat. Ihmisen kunnioittamiseen kuuluu tämän uskonnon, uskomusten, arvojen, tapojen sekä itsemääräämisoikeuden ja vaikutusmahdollisuuksien edistäminen.
Itsemääräämisoikeus	Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa tätä koskevissa päätöksissä.
Oikeudenmukaisuus	Asiakkaan tulee saada hoitoa omien henkilökohtaisten tarpeidensa mukaan huolimatta eri taustasta, esim. etnisyys, kulttuurierot.
Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten oikeus ja velvollisuus on pitää huolta ammattitaidostaan monipuolisesti.
Yhteistyö	Monialainen yhteistyö niin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kuin asiakkaidenkin välillä lisää luottamusta ja parantaa palveluita ja niiden laatua.

Kielilain (3/2003) pykälän 18 mukaan ”henkilöllä on lain mukaan oikeus käyttää omaa kieltään. Mutta, jos viranomaisen tai asian käsittelykieli on toinen, on järjestettävä maksuton tulkkaus, jollei henkilö itse huolehdi tulkkauksesta”. Ulko-maalaislaki, hallintolaki, hallintolainkäyttölaki sekä esitutkintalaki korostavat myös kielilain mukaisen tulkkauksen järjestämisen sitä tarvitsevalle (Maahanmuuttovirasto 2009: 51–53).

Tulkattavan tulee saada tietää tulkin tehtävistä sekä tulkkia koskevasta vaitiolovelvollisuudesta heti tulkkauksen alussa. Vaitiolovelvollisuus tulee selittää siten, että tulkattava ymmärtää sen tarkoituksen, ettei tulkki saa puhua kuulemistaan asioistaan kenellekään. Lisäksi on tapauksia, joissa tulkattava ei luota tulkkiinsa eikä uskalla tästä syystä kertoa kaikkea. Tämä saattaa haastattelijalta jäädä usein huomaamatta, mutta puhuttelun onnistumisen sekä tulkattavan oikeusturvan kannalta on erittäin tärkeää, että epäluottamus tulee viranomaisen tietoon. (Maahanmuuttovirasto 2009: 9–10.)

## 2.4 Tulkki viestin ja kulttuurin välittäjänä

Tulkilla on oltava hyvä kielitaito molemmissa työkielissä ja hänen on pystyttävä ilmaisemaan itseään selkeästi kummallakin kielellä. Ennen tulkkaustilannetta tulkin on opeteltava tietyt erikoistermit mahdollisimman hyvin, tiedostaa vaikeudet ja pyytää tarkennusta johonkin käsitteeseen ja käyttää sanakirjaa tarvittaessa. Jokaista työtehtävää varten tulkin on perehdyttävä taustamateriaaliin ja opeteltava alan terminologiaa. Tulkki suoriutuu tulkkaustilanteista sitä paremmin mitä laajemmat yleistiedot hänellä on. Ammattitaitoinen tulkki osaa kieltäytyä tehtävästä, johon hänellä ei ole vaadittavia edellytyksiä. Tulkin on pysyttävä puolueettomana ja ulkopuolisena. (Oikeusministeriö 2016.)

Tulkkaustilanteissa käytetään erilaisia tulkkaustekniikoita. Konsekutiivitulkkauksessa tulkki voi keskeyttää puhujan, mikäli puheenvuoro on epäselvä, liian pitkä tai tulkki ei kuule, mitä sanotaan. Tulkin tehtävänä on välittää sanoma mitään unohtamatta. Näin toimitaan yleensä keskusteluissa ja neuvotteluissa. Simultaanitulkkauksessa sanoma käännetään toiselle kielelle puhujan puhuessa. Näin asian käsittely nopeutuu, kun tulkkaukselle ei tarvitse varata erillistä aikaa. Tätä tulkkaustekniikkaa voidaan käyttää oikeudessa, konferensseissa, neuvotteluissa sekä keskusteluissa. Lisäksi on tilanteita, joissa tulkkaus tapahtuu simultaanisesti kuiskaten. Tällaisessa tilanteessa on huolehdittava siitä, että tulkki kuulee kaiken ja pystyy tarvittaessa keskeyttämään puhujan. (Oikeusministeriö 2016.)

Jos tulkkaustilanne on tulkille entuudestaan tuntematon, muilta tulkeilta kannattaa tiedustella, kuinka tilanteessa pitäisi onnistuneen viestinnän perspektiivistä toimia. Tapahtuman eteneminen ja mahdolliset muutokset suunnitelmiin olisi hyvä kerrata tulkkien kanssa ennen tapahtuman alkua. Tulkit eivät voi jättää pois, eivätkä lisätä mitään, vaan heidän on tulkattava kaikki, mitä tapahtumassa sanotaan. Tulkkaustaukoja tulee järjestää tulkkien työhyvinvoinnin sekä tulkkauksen laadun takaamiseksi. (Tulkit 2014.)

Tulkkauksen tavoitteena on välittää asioimistilanteen viestit mahdollisimman tarkasti ja kielellistä tasa-arvoa toteuttaen. Jotta tasa-arvo toteutuu, on tulkilla oikeus ja velvollisuus toimia alansa asiantuntijana sekä varmistaa puolueeton ja laadukas tulkkaus. Viestintätilanteen alussa tulkki määrittelee osallistujille tulkin roolin ja tulkkauksen edellytykset sekä puuttuu tarvittaessa tilanteen kulkuun, mikäli se on tulkkauksen vuoksi tarpeen. Tulkki sopii ennen tulkkauksen alkamista, miten osapuolten tulee toimia, jotta hän pystyy kattavaan tulkkaukseen. Tulkin velvollisuus ja oikeus on keskeyttää puhuja saadakseen tulkkausvuoron, jos viestin välittämisen tarkkuus kärsii esimerkiksi puheenvuorojen päällekkäisyyden vuoksi. (KAJ 2013.) Henkilöiden sijoittuminen tulkkaustilanteessa muo-

dostaa kolmion muodon, jossa työntekijä ja asiakas ovat toisiaan vastapäätä ja tulkki on ”kolmion kärkenä”. (Haavikko & Bremer 2009: 53; Semantix 2016).

Tulkkaustyyppit jaetaan läsnäolotulkkaukseen ja etätulkkaukseen. Jokainen tulkkaustilanne on yksilöllinen, joten tulkkaustilanteessa tulee käyttää parhaiten soveltuvaa menetelmää asiakkaan tarpeen sekä olosuhteiden perusteella.

#### *Läsnäolotulkkaus tulkkaustyypeistä tavanomaisin*

Tulkkaustilanteessa kaikki osapuolet ovat samassa tilassa ja tulkki sijoitetaan niin, että hän pystyy tulkitsemaan visuaalisia havaintojaan. Tulkki istuu tilanteessa viranomaisen ja hänen asiakkaansa välissä niin, että viranomainen ja asiakas istuvat toisiaan vastapäätä. Näin tulkki pystyy tulkkaustilanteessa havaitsemaan tulkattavien henkilöiden eleet ja ilmeet. (Semantix 2016.) Läsnäolotulkkaus on kokonaisuudessaan varsin ihmisystävällinen vaihtoehto. Osapuolet pystyvät ilmeiden, eleiden sekä myös tunteiden kautta tulkitsemaan toisiaan tilanteessa paremmin. Koska tulkki on tilanteessa läsnä, on teknisten ongelmien ilmeneminen periaatteessa mahdotonta. (Hyvinkään tulkkipalvelu 2016.)

Läsnäolotulkkaus soveltuu parhaiten oikeusistuntoihin tai sellaiseen tilanteeseen, jossa puhelintulkkauksen järjestäminen on haastavaa. Myös henkilön fyysinen ja psyykinen terveydentila sekä ikä vaikuttavat tulkkaustyyppin valintaan. Tällaisissa tilanteissa suositellaan lähtökohtaisesti läsnäolotulkkausta. (Hyvinkään tulkkipalvelu 2016). Läsnäolotulkkausta suositellaan käytettäväksi myös sellaisissa tilanteissa, joissa tulkkauskieliä on useita ja kun iso ryhmä on tulkattavana (Semantix 2016).

*Etätulkkaukseen puhelimen tai videon välityksellä*

Asiakas ottaa etätulkkauksessa yhteyden etätulkkauksstudiossa olevaan tulkkiin kuva- ja ääniyhteyden avulla. Tulkin tehtävänä on tulkata vuorovaikutustilanne joko niin, että hän ottaa yhteyden kolmanteen osapuoleen tai tulkkauksen tilanteen asiakkaan vieressä olevalle henkilölle. Etätulkkaukseen soveltuu parhaiten lyhyiden, ei kovin vaativien terveydenhuollon asioiden tulkkaukseen. (Kansaneläkelaitos 2013.)

Etätulkkauksesta puhelintulkkaukseen on nopein keino tulkkauksen järjestämiseksi. Puhelintulkkaukseen soveltuu käytettäväksi tilanteissa, joissa tulkkaukseen tarvitaan nopeasti tai lyhyeksi ajaksi sekä tilanteissa, joissa tulkkattavan kielen tuntevaa tulkkia ei ole saatavissa lähialueelta. Puhelintulkkauksen etuna on nopea saatavuus, sillä sen ansiosta käytettävissä on enemmän tulkkia. Se myös pienentää jääviysriskiä ja näin ollen asiakkaan on helpompaa käsitellä myös arkaluontoisia asioita. Videotulkkauksen määrä kasvaa jatkuvasti teknologian kehityksen mukana. Nykyään laitteet ovat erittäin kehittyneitä ja äänen ja kuvan laatu on erinomaisella tasolla. Videotulkkauksen etuna on visuaalisten havaintojen tulkitseminen. Tulkin työtä helpottaakin huomattavasti näköyhteyden tuomat edut. (Semantix 2016.)

Tulkki helpottaa asiakastilannetta, koska tulkkikäyttäjä pystyy keskittymään itse käsiteltävään asiaan tarvitsematta miettiä tulkkaukseen liittyviä asioita. Tulkin välityksellä on mahdollista tavoittaa olennainen. (Haavikko & Bremer 2009: 53.) Tulkin tulisi tuntea eri kulttuurien eettisiä periaatteita ja kulttuurisia käytäntöjä, jotta tulkkaukseen olisi mahdollisimman sujuvaa ja eettisiä sekä kulttuurisia arvoja kunnioittavaa. Tulkkia voidaan pitää eräänlaisena siltana niin viestinnän kuin kulttuurin välittämisessä. Koulutetut tulkit tuntevat erilaiset kulttuuritaustat ja osaavat suhteuttaa ne kansallisiin normeihin. Asioimistulkkien eettiset ohjeet on laadittu yhteistyössä keskeisimpien alan toimijoiden kesken seuraavassa taulukossa 2.

**Taulukko 2.** Asioimistulkin eettiset ohjeet (KAJ 2013).

1. Tulkillä on salassapitovelvollisuus.
2. Tulkki ei käytä väärin mitään tulkkauksen yhteydessä tietoonsa tullutta.
3. Tulkki ei ota vastaan toimeksiantoa, johon hän on esteellinen.
4. Tulkki ei ota vastaan toimeksiantoa, johon hänellä ei ole riittävää pätevyyttä.
5. Tulkki valmistautuu tehtäväänsä huolellisesti ja ajoissa.
6. Tulkki tulkaa kattavasti, ei jätä mitään pois eikä lisää mitään asiaankuulumatonta.
7. Tulkki on puolueeton viestinvälittäjä eikä anna tunteidensa, asenteidensa ja mielipiteidensä vaikuttaa työhönsä.
8. Tulkki ei toimi tulkattavien avustajana tai asiamiehenä eikä toimeksiantonsa aikana ole velvollinen hoitamaan muita kuin tulkkaustehtäviä.
9. Tulkki käyttäytyy tilanteen ja toimeksiannon vaatimalla tavalla.
10. Tulkki ilmoittaa seikoista, jotka vaikeuttavat oleellisesti tulkkausta tulkkaustilanteessa.
11. Tulkki ei toimi ammattikuntaansa haittaavalla tavalla.
12. Tulkki kehittää jatkuvasti ammattitaitoaan.

Eettisesti kestävä toiminta on ehdottoman tärkeää, mikä edellyttää kunnioitusta sääntöjä kohtaan sekä vastuunottoa, jotta tulkkaustilanne on oikeaoppinen, eikä tietoja kierrellä tai vääristellä. (KAJ 2013; Pyökkimies 2011: 20–22.) Tärkeää tulkin työssä onkin pohtia, ovatko eettiset arvot universaaleja vai kulttuurisidonnaisia. Brissetin, Leanzan ja Laforestin (2013: 139) mukaan tulkit kokevat eettisiä haasteita työssään sosiaali- ja terveydenhuollossa. Eniten eettisiä pohdintoja tulkeilla herättävät kysymykset lojaaliudesta sekä luottamuksesta.

## 2.5 Asiakkaan osallisuus tulkkauksen onnistumisessa

Lainsäädännössä sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) turvaavat asiakaslähtöisyyden perustaa antamalla asiakkaalle oikeuksia, mutta laki ei sinänsä velvoita tarjoamaan palveluita asiakaslähtöisellä tavalla.

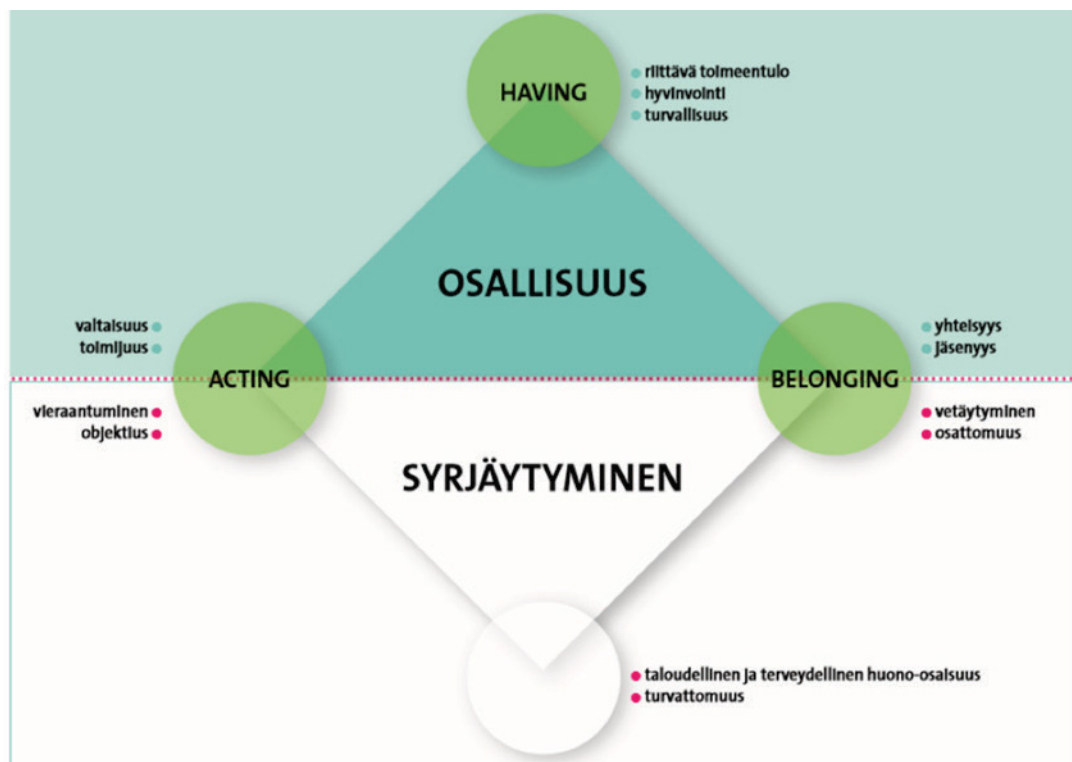
Asiakaslähtöisyys ja osallisuus ovat kehittyneet 2000- ja 2010-luvuilla, mikä on kytköksissä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan arvoperustaan, jonka mukaan hyvinvoinnin vajauksesta riippumatta jokaista asiakasta ja potilasta kohdataan ihmisarvoisesti ja kunnioittavasti. Asiakaskeskeisyydestä on siirrytty asiakaslähtöisyyteen, mikä on edellytys sille, että asiakas voi kokea aitoa osallisuutta. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystalitiikan strategiassa Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 yksi strateginen painopiste on osallisuus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Asiakaslähtöisyys toteutuu aidosti vain, jos asiakas kokee osallisuutta. Or-



ganisaation tai työntekijän toimintatapa voi olla asiakaslähtöinen. Valinnanvapauden lisääntyminen vahvistaa asiakaslähtöisyyden kehittämistä. Osallisuus on kokemusta siitä, että voi vaikuttaa asioihin. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa asiakkaat olivat voineet vaikuttaa tulkin valintaan, mihin mahdollisuuteen he olivat melko tyytyväisiä.

Raivio ja Karjalainen (2013:16) määrittelevät osallisuutta kolmella ulottuvuudella: riittävä toimeentulo ja hyvinvointi, toiminnallinen osallisuus sekä yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys. Heidän mukaansa vaje jollakin osallistumisen ulottuvuudella voi tarkoittaa osallisuuden vähentymistä ja syrjäytymisriskin lisääntymistä. Syrjäytymiseen liittyy sosiaalista, taloudellista ja terveydellistä osattomuutta ja eriarvoisuutta. Toinen kieli ja kulttuuritausta voivat jo itsessään olla syrjäyttäviä tekijöitä. Vaatii aikaa ja yksilöllisiä ponnisteluja, jotta esimerkiksi ehtii sisäistää uuden kotimaan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimintalogiikan.

Seuraavassa tasapainoisen osallisuuden kolmiossa kuvataan yhteiskunnan sosiaaliseen kestävyyteen heijastuvia osallisuuden ja syrjäytymisen ulottuvuuksia vastinpareina (kuvio 1.). Syrjäytymisriski kasvaa, ja osallisuus vähenee, kun vajeukset eri ulottuvuuksilla lisääntyvät.



**Kuvio 1.** Osallisuus syrjäytymisen vastinparina (Raivio & Karjalainen 2013).

Leemann ja Hämäläinen (2015: 5) kuvaavat asiakasosallisuutta tieto-, suunnittelu-, päätös-, toiminta ja arviointiosallisuuden kautta. Tieto-osallisuudessa asiakkaalla on oikeus saada tietoa palveluista ja niihin pääsemisen ehdoista. Samoin käynnissä olevista hankkeista on välitettävä tietoa ja kerrottava, miten asiakas pääsee mukaan esimerkiksi kunnallisiin suunnitteluprosesseihin. Päätösosallisuudessa asiakkaalla on valtaa palvelujen tuottamiseen. Toimintaosallisuudessa asiakkaalla on mahdollisuus toimia omassa elinympäristössään. Arviointiosallisuudessa varmistetaan asiakas- ja käyttäjäpalautteen välittyminen viranomaisille ja päättäjille. Asiakasosallisuus on palveluiden kehittämisen tavoite ja samanaikaisesti keino siihen pääsemiseksi. Tavoitteena asiakasosallisuus lisää palveluiden eettisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä sekä keinona se parantaa niiden laatua ja tehokkuutta. (Emt. 6–7.)

Asiakasosallisuutta voidaan tarkastella myös osallisuuden tasojen kautta. Yksilötasolla asiakkaat ovat osallisia oman hoito- ja palvelusuunnitelmansa tekemisessä. Palvelujen tasolla asiakkaat ovat mukana suunnittelutyössä, ja politiikan tasolla palveluiden käyttäjät ovat mukana poliittisessa päätöksenteossa. Työntekijä on osallistavassa toimintakulttuurissa yhteistyöntekijä. (Clark, Davis, Fisher, Glynn & Jefferies 2008: 11.) Kirjoittajat kuvaavat osallisuutta seuraavana viitenä tasona:

1. Taso: ei osallisuutta, ammattilaiset suunnittelevat, toteuttavat ja johtavat palveluita
2. Taso: rajoitettu osallisuus, asiakas saa rajoitetusti tietoa palveluista
3. Taso: kasvava osallisuus, asiakas saa säännöllisesti tietoa palveluista
4. Taso: yhteistyö, asiakas saa osallistua palvelujen suunnitteluun
5. Taso: kumppanuus, asiakas ja palvelujen tuottajat toimivat kumppanuudessa kaikilla alueilla. (Clark ym. 2008: 10–12.)

Ihmisen osallisuutta voidaan tulkita yhteisön tai yhteiskunnan kautta. Yleensä osallisuuden ajatellaan olevan tunne, joka syntyy, kun ihminen on osallisena jossain yhteisössä. Se ilmenee arvostuksena, tasavertaisuutena, luottamuksena ja vaikuttamisen mahdollisuutena. Yhteiskunnassa osallisuus tarkoittaa mahdollisuutta osallistua tasavertaisesti ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin sekä yhteiskunnan kehitykseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Tällä tavallisella ihmisen osallisuuden määritelmällä voidaan peilata tulkittavan osallisuuteen. Tulkittavan tulee olla tasavertainen tulkin ja palvelua antavan henkilön kanssa,

luottamus kaikkien osapuolten kannalta on oltava hyvä sekä tulkattavalla täytyy olla mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin tulkkaustilanteessa.

Tulkattavan osallisuutta voidaan peilata parhaiten asiakasosallisuutena. Asiakasosallisuus on palveluiden käyttäjien ottamista mukaan palveluiden suunnitteluun. Se on osa sosiaalista osallistumista, jolla varmistetaan ja toteutetaan sekä lisätään osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä asiakastyössä sekä palvelujärjestelmissä. Tarkempana määritelmänä voidaan pitää, että asiakas aktiivisesti osallistuu palvelun suunnitteluun, kehittämiseen, tuottamiseen, järjestämiseen ja arviointiin. (Leeman & Hämäläinen 2015: 1.) Tärkeää olisi tulkkaustilanteessa saada asiakas osallistumaan juuri palvelun suunnitteluun ja kehittämiseen.

### *Tulkkauksen tarpeen määrittely*

Todellinen vuoropuhelu syntyy siitä, että ihmiset voivat puhua äidinkieltään tai kieltä, jota parhaiten osaavat. Vieraalla kielellä sanotaan, mitä osataan, äidinkielellä sanotaan, mitä halutaan sanoa ja ilmaistaan myös se, mitä ei haluta sanoa. Tulkkaus tarjoaa ihmisille mahdollisuuden ilmaista itseään sekä tilaisuuden saada ymmärrettävästi tietoa oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tulkkaustilanteessa asiakkaita ovat kaikki viestintätilanteen osapuolet, niin puhujat kuin kuulijat (Oikeustulkkauksen selvityshanke 2008: 8). Kahden kielen ja kulttuurin välisen tulkkauksen lisäksi Suomessa on myös muita tulkkeja, joita tarvitaan esimerkiksi kuulo- tai näköesteen tasoittamiseen. Erityisryhmien tuen tarpeet saattavat vaihdella tilanteen mukaan, jolloin tulkkauksen muodot tulisi räätälöidä yksilöllisesti. (Alanen & Hirvonen 2013). Kuulo- tai puhevammaisella on maksuton oikeus käyttää tulkkauspalvelua vähintään 180 tuntia vuodessa, ja kuulonäkövammaisella on oikeus vähintään 360 tulkkaustuntiin vuodessa (Kela 2015).

Tulkin käyttö varmistaa kommunikaation sujuvuuden ihmisten välillä, joilla ei ole yhteistä kieltä. Tarve tulkin käytölle voi syntyä monista erilaisista tilanteista, kun kyse on asiakkaan terveydestä, taloudellisista asioista tai lainmukaisista velvollisuuksista. Asiakkaan kielitaidon ollessa epävarma tulkin käyttö on suotavaa tilanteissa, joissa ei ole varmuutta, pystytäänkö asiat hoitamaan suomeksi tai ruotsiksi (Pohjois-Savo–hanke 2010: 2–3). Asioimistulkkaus on yleisin muoto sosiaali- ja terveydenhuollossa, joita tarvitsevat yleisimmin maahanmuuttajat ja pakolaiset. Tarve esiintyy arkipäiväisissä tilanteissa, esimerkiksi hoitokäynneillä. Asianomaistulkkausta tarvitaan eniten maahanmuuttajakielissä, joista yleisimmät ovat kurdin kieli ja arabian kieli (Humphreys & Salmi 2012: 10).

Tulkin käyttö auttaa asiakasta huolehtimaan velvollisuuksistaan ja oikeuksistaan yhteiskunnassa. Tulkin avulla kaikilla osapuolilla on mahdollisuus keskittyä hoi-

dettavaan asiaan, ja sitä kautta väärinkäsitysten määrä vähenee. Tulkkaustilanteessa tulee muistaa, että tulkki ei ole asiakkaan tukihenkilö, vaan hän toimii ainoastaan viestinnän välikappaleena. Tulkki voi kuitenkin toimia myös kulttuurin tulkkina eli hän voi selventää kulttuuriin liittyviä asioita, jotka voivat aiheuttaa epäselvyyttä. (Vältä väärinkäsityksiä - Käytä tulkkia 2011.) Tulkkia tilattaessa pitää muistaa, että myös tulkkia tilaava viranomais on asiakas. Vaikka asiakas ei jostain syystä koe tulkkausta tarpeelliseksi, tulee viranomaisen tilata tulkki omaa työtä helpottamaan ja oman oikeusturvan varmistamiseksi. (Salo 2007.)

Tulkin kanssa työskennellessä joudutaan ottamaan huomioon kolmen tai useamman ihmisen ajankäyttö. On hyvä suunnitella tulkkauskeskustelu tarkoin etukäteen ja varata tulkille mahdollisuus valmistautua tulkkaukseen. Ennakkomateriaalin saaminen on tulkille erittäin tärkeää. Tutustumisella aiheeseen ja sanastoon ennen tulkkaustilannetta, varmistetaan tiedon ymmärrys asiakkaan ja hoitavan henkilön välillä. Ennakkomateriaalin saaminen ja pyytäminen ovat velvollisuus sekä oikeus tulkille (Maahanmuuttovirasto 2009: 11.) Yksi valmistautumistapa on termien kirjoittaminen ja tutustuminen uusiin termeihin. (Saresvuo & Ojanen 1988: 78) Tulkki kannattaa varata samalla kertaa useampaan tapaamiseen, jolloin säästytään tulkin vaihtamiselta kesken prosessin. Etenkin harvinaisten kielten ollessa kyseessä on pyrittävä varaamaan tulkki hyvissä ajoin, koska tulkkien saatavuus voi vaihdella suuresti eri alueiden välillä. Keskusteluun, jota käydään tulkin välityksellä, tulisi varata normaaliin verrattuna kaksinkertainen aika, koska kaikki puhuttu toistetaan toisella kielellä. Aikaa varattaessa tulee aina kertoa asiakkaan äidinkieli. On myös hyvä ottaa huomioon asiakkaan sukupuoli, ja mahdollisuuksien mukaan tulee naisasiakkaalle varata ensisijaisesti naistulkki. (Eklöf & Hupli 2010: 59; Haavikko & Bremer 2009: 53; Semantix 2016).

### *Onnistunut tulkkaus*

Terveysala on tulkkauspalveluiden yksi suurimmista käyttäjistä. Terveysalalla tulkkipalveluiden käyttö luo oikeusturvaa niin asiakkaan kuin työntekijän näkökulmasta. Tulkkauspalveluiden avulla pyritään turvaamaan asiakkaan laadukas hoito ja palvelu sekä tiedon vastavuoroinen kulku asioiden hoitamisen helpottamiseksi. (Salo 2007: 493–494.) Terveysalalla tulkkauspalveluiden runsas käyttö synnyttää myös huomattavia kustannuksia. Toisaalta onnistuneen tulkkauspalvelun myötä voidaan saavuttaa myös merkittäviä säästöjä ja vaikuttavuutta, kun asiakkaan vaivaan on pystytty tarttumaan heti tehokkaasti. (Mäntynen 2013: 122.) Terveysalalla kieli- ja tulkkauspalveluihin resursoinnin lisäksi tarvitaan myös uusia toimintatapoja ja välineitä, jotka vahvistavat maahanmuuttajien kykyä käyttää esimerkiksi terveysalan sähköisiä asiointipalveluita (Koskinen, Sainio & Rask 2012: 206–207).

Kokemus saadusta terveydenhuollon palvelusta on ollut selkeästi myös yhteydessä vuorovaikutukseen ja kielitaitoon. Kielivaikeudet ovat saattaneet olla esteenä hoidon saamiselle, joten tulkkipalvelujen vaikutus hoidon toteutumiseen ja laatuun on merkittävä. (Koponen, Kuusio, Keskimäki & Mölsä 2012: 264.) Terveysalalla tulkkauspalvelun onnistumiseen vaikuttavat kieli- ja viestintätaitojen lisäksi myös tulkin hyvä tilannetaju, neuvottelutaidot sekä terveysalalla käytettävän ammattisanaston hallinta (Mäntynen 2013: 107). Selviytyäkseen hyvin hankaliltakin tuntuvista tilanteista tulkillla on oltava ihmistuntemusta ja herkkyyttä. Bowen (1999: 320) korostaakin, että asioimistulkki tarvitsee ihmissuhdetaitoja.

Tulkin ehdottoman salassapitovelvollisuuden kautta tulkattavat voivat luottaa siihen, että tieto käsiteltävästä asiasta ei leviä muualle. Tulkin on siis tunnettava salassapitosäännökset ja näiden säännösten noudattaminen on ehdotonta. Lisäksi tulkin luotettavuuden kannalta voidaan pitää tärkeänä myös sitä, että tulkki ei toimi tilanteessa, jossa hänen puolueettomuutensa saattaisi vaarantua. Tulkki on myös velvollinen tarvittaessa itse tuomaan esiin mahdollisen esteellisyytensä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014: 16–18.)

Tulkki on myös tasapuolinen sekä puolueeton toimiessaan tulkkauksilanteissa. Tulkki ei näin ollen anna mielipiteidensä, tunteidensa eikä etenkin asenteidensa vaikuttaa työhönsä. Tasapuolisuuden nimissä luottamus tulkkiin säilyy kaikkien osapuolien kesken. (Semantix 2015.) Tulkin on säilytettävä puolueettomuutensa myös tulkkauksilanteen jälkeen luottamuksen säilyttämiseksi (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2012). Luottamussuhde ei kuitenkaan saa olla liian vahva tulkin ja tulkattavan välillä. Luja luottamussuhde saattaa johtaa tilanteeseen, jossa tulkattava ei halua käyttää muita tulkkeja, koska hän kokee, että jouuu jakamaan henkilökohtaisia asioitaan useammalle henkilölle (Kalela 2010: 57).

Tulkin ainoa tehtävä tulkkauksilanteessa on viestin välittäminen. Tämä edistää tulkattavien kielellistä tasa-arvoa. Tulkki ei siis toimi tulkattavien asiamiehinä tai avustajina, vaan noudattaa työssään tulkin ammattisäännöstöä. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2012.) Tulkin tulisi työssään ymmärtää asiakkaitaan kielen, kommunikaation sekä kulttuurin suhteen. Tämän vuoksi olisi suositeltavaa tutustua asiakasyhteisöön muun muassa ottamalla osaa yhteisön sosiaalisiin tapahtumiin. Tällaisessa tilanteessa tulkin on kuitenkin ehdottomasti säilytettävä ammatillinen etäisyys asiakkaisiinsa, koska mahdollisten ystävyyssuhteiden syntyminen ei tulkin puolueettomuuden näkökulmasta ole ammattisäännösten etiikan mukaista. Tulkin ja asiakaskunnan vapaa-ajan toiminnan seurauksena on siis nähtävissä sekä huonoja että hyviä puolia. Tulkilta onnistuu yleensä vapaa-ajan ja ammatillisen roolin erottaminen toisistaan, mutta sama ei päde välttämättä

tulkin asiakkaisiin. Tämän vuoksi etäisyyden säilyttäminen on ensiarvoisen tärkeää. Tulkki onkin tulkattavalle aina tulkki, haluttiin sitä tai ei. (Kalela 2010: 86–87.)

Katajisto (2009: 59–61) on selvittänyt tutkimuksessaan lääkäreiden näkökulmia tulkkauspalveluihin. Pääsääntöisesti lääkärit olivat tyytyväisiä tulkkauspalveluihin, joskin koulutettuja tulkkeja kaivattiin lisää. Lääkäreiden haastatteluissa tulkkauspalveluiden onnistumisessa korostuivat luottamuksellisuus, puolueettomuus, kielitaito, ammattisanaston hallinta ja vuorovaikutustaidot. Tulkkaustilanteisiin haasteita toivat potilaiden käsitykset tulkkaajan roolista tilanteesta. Varsin yleinen oli ajatus, että tulkki toimii myös tilanteessa ns. tukihenkilönä. Tutkimuksen mukaan terveysalalla käytetään vielä yllättävän paljon sukulaisia tulkkeina, mikä koettiin ongelmalliseksi ja epäeettiseksi. Erityisiä haasteita tulkkauspalveluiden saatavuuden ja laadun suhteen on havaittu pienemmillä paikkakunnilla (Vuori 2013: 138).

Juuti & Mohamed (2010: 26–28, 49) ovat selvittäneet sisäasiainministeriön lopuraportissa valtaväestön ja maahanmuuttajien näkemyksiä ja kehittämistarpeita omakielisistä käännös- ja tulkkipalveluista. Tuloksia on tarkasteltu vertaillen valtaväestön ja maahanmuuttajataustaisten näkemyksiä keskenään. Tutkimuksen mukaan tulkkipalveluiden laatu ja tulkkien ammattitaito erityisesti maahanmuuttajien mielestä on vaihtelevaa ja lisäksi koulutettujen tulkkien ja harvinaisten kielten tulkkien saatavuutta tulisi parantaa. Valitettavasti tulkkeina käytetään yhä paljon sukulaisia.

## 2.6 Tutkimusmenetelmä, tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tulkkauksen terveydenhuollossa -projekti toteutettiin Helsingin ja Uudenmaan sekä Vaasan sairaanhoitopiireissä yhteistyössä A-tulkkauksen Oy:n, Pohjanmaan tulkkikeskuksen ja Vaasan yliopiston kanssa. Projektin tavoitteena oli kehittää parempia tulkkauspalveluita niitä tarvitseville. Näkökulmana oli inhimillinen näkökulma, joten vastaukset haluttiin saada tulkkauspalveluita käyttäviltä asiakkailta, jotta konkreettisia parannuksia voidaan tehdä. Lupa tutkimuksen tekemiseen saatiin Vaasan keskussairaalan johtavalta lääkäriltä Auvo Rauhalalta (Liite 1).

Aineisto kerättiin Vaasan keskussairaalan eri osastoilta kyselylomakkeella (Liite 2). Lomakkeita jaettiin sairaalassa aluksi kahden viikon ajan tulkkeja käyttäville potilaille. Kysely toteutettiin kahdella kotimaisella kielellä, suomella ja ruotsilla. Vastausaikaa jatkettiin vastausten vähäisen lukumäärän vuoksi kahdella viikolla.



Kokonaisuutena tutkimusaineisto koostuu kymmenestä kyselylomakkeeseen vastanneesta tulkkipalveluiden käyttäjästä.

Lomakkeen alussa kartoitettiin tulkkaustarpeessa olevien asiakkaiden taustatiedot eli sukupuoli, ikä, synnyinmaa, äidinkieli sekä kuinka kauan vastaaja on asunut Suomessa. Seuraavaksi vastaaja sai arvioida tulkkaustarpeensa asteikolla 1–5, jossa 1= en ollenkaan ja 5=toistuvasti. Tämän jälkeen vastaaja sai pohtia käyttämiensä tulkkaustilanteiden toimivuutta ja onnistuneisuutta sekä tulkkaukspalveluita yleisesti asteikolla 1–5 (huono–hyvä). Kyselylomakkeita laadittaessa pyrittiin kysymykset muodostamaan niin, että vastauksista saataisiin selville asiakkaan todellinen kokemus tulkkaustilanteiden onnistuneisuudesta. Kysymykset keskittyivät tulkattavan näkökulmaan.

Kysymyksissä on pyritty huomioimaan asiakkaiden tulkkaustarve sekä palveluiden saatavuus. Lisäksi on pyritty tarkastelemaan sitä, kuinka hyvin tulkattavan eettiset ja kulttuuriset taustat sekä toiveet on otettu tulkkaustilanteessa huomioon. Kysymyksissä on myös pyritty huomioimaan väärinymmärrysten tai epäselvyyksien esiintyminen tulkkaustilanteessa ja kuinka nämä tilanteet mahdollisesti ovat vaikuttaneet tulkkauksen sujuvuuteen. Vastaajalla on ollut mahdollisuus kertoa kohtaamistaan väärinymmärryksistä sekä epäselvyyksistä tulkkaustilanteessa omin sanoin. Vastaaja on myös saanut arvioida tulkin luotettavuutta sekä vuorovaikutustilanteiden sujuvuutta yleisesti. Kyselylomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä. Ensimmäinen kysymys käsitteli tulkattavan mielipidettä hyvästä ja onnistuneesta tulkkaustilanteesta. Toisessa kysymyksessä pyrittiin selvittämään mahdollisia kehitysehdotuksia ja keinoja, joilla tulkkaustilannetta voitaisiin kehittää.

### *Aineiston analyysi*

Valitettavasti vastauksia kyselyyn ei lisääjasta huolimatta saatu niin paljon kuin toivottiin, mikä vaikutti vastausten analysointiin. Helsingin maisteriopiskelijoista koostuva ryhmä keskittyi monivalintakysymysten analysointiin ja Vaasan maisteriopiskelijat analysoivat kaksi avointa kysymystä. Aineiston suppean koon vuoksi tutkimuksesta ei voida tehdä yleistyksiä, eikä tarkkoja taulukoita. Analyysissä on huomioitu vastaajien anonymiteetti.

*Taustatiedot ja kysymysten analysointi:* Vastaajista puolet oli naisia ja puolet miehiä. Vastaajat olivat iältään 0–55 vuoden väliltä. Kaksi vastaajaa oli jättänyt ilmoittamatta ikänsä. Yksi vastaajista oli lapsi. Ikäluokkaan 25–30 vuotta kuului kolme vastaajaa ja ikäluokkaan 31–40 kaksi vastaajaa. Yksi vastaaja oli iältään 41–50 vuotta ja yksi yli 50 vuotta. Tulkkipalveluita käyttävät kaiken ikäiset henkilöt.

Vastaajien synnyinmaat olivat Irak, Iran, Marokko, Bosnia-Hertsegovina, Vietnam, USA, Libanon ja Suomi. Kaksi vastaajaa oli syntynyt Suomessa ja he olivat asuneet koko ikänsä Suomessa, mutta he tarvitsivat kuitenkin tulkkia. Puolella vastaajista äidinkielenä oli arabia. Muita kieliä olivat bosnia, persia, ruotsi, vietnam ja englantia.

Vastaajista yksi oli asunut Suomessa yli 15 vuotta ja toinen vastaajista 10–15 vuotta sekä kaksi vastaajaa oli asunut Suomessa 5–10 vuotta. Neljä vastaajista oli asunut Suomessa 1–3 vuotta ja alle vuoden kaksi vastaajaa. Kyselyyn osallistuneista yli puolet oli asunut Suomessa alle kolme vuotta. Vastaajat olivat käyttäneet tulkkauspalveluita viimeisen vuoden aikana terveydenhuollossa vaihtelevasti. Yksi vastaaja ei ollut käyttänyt tulkkipalveluita viimeisen vuoden aikana ollenkaan. Kolme vastaajista oli käyttänyt harvoin, kolme melko usein ja kolme vastaajaa toistuvasti.

Vastaajista puolet oli saanut tulkin tarpeen vaatiessa aina ja yksi vastaaja melko usein. Kaksi vastaajaa koki, että he olivat saaneet tulkkipalvelut käyttöönsä harvoin terveydenhuollossa ja kaksi vastaajaa ilmoitti, etteivät he olleet saaneet tulkkia ollenkaan. Yksi vastaaja ilmoitti tarvitsevansa tulkkia melko usein, mutta tarpeen vaatiessa hän oli saanut sen harvoin. Saman vastaajan mielestä tulkkauspyyntöissä oli kuitenkin otettu huomioon mahdolliset toiveet toistuvasti. Tapauksessa jää kyseenalaiseksi, onko vastaaja ymmärtänyt kysymyksen oikein.

Vastaajat olivat pääasiassa tyytyväisiä siihen, että heidän toiveensa oli otettu huomioon toistuvasti tai melkein aina. Kolmen vastaajan toiveita ei oltu huomioitu ollenkaan. Yli puolet vastaajista oli kokenut, ettei väärinymmärryksiä ole tapahtunut tulkkaustilanteissa ollenkaan ja kolmen vastaajan mielestä harvoin. Yhden vastaajan kokemuksen mukaan väärinymmärryksiä oli tapahtunut melko usein ja erään vastaajan mukaan väärinymmärrys tulkkaustilanteessa oli vaikuttanut hänen hoitonsa onnistumiseen.

Lähes kaikki (n=9) vastaajat olivat käyttäneet läsnäolotulkkauksia, ja puolella vastaajista oli kokemusta myös puhelintulkkauksesta. Yhdellä oli kokemusta myös videotulkkauksesta ja yhdellä muusta menetelmästä (perheenjäsen tulkkina). Vastaajien puhelintulkkaukokemukset olivat selkeästi jakautuneita erittäin hyvän ja välttävän kokemuksen välillä. Videotulkkauksia oli vastaajan mukaan sujunut erittäin hyvin. Läsnäolotulkkaukokemukset olivat onnistuneet pääasiassa erittäin hyvin tai hyvin. Yhden vastaajan kokemus oli kohtalainen läsnäolotulkkauksesta.

Vastaajista neljä luotti tulkin ammattitaitoon erittäin hyvin ja kolme hyvin sekä kaksi kohtalaisesti. Yli puolet vastaajista (n=6) oli erittäin tyytyväisiä tulkkauk-

seen ja kaksi hyvin tyytyväisiä. Yksi vastaajista oli kohtalaisen tyytyväinen tulkkaukseen. Kysyttäessä vuorovaikutuksen sujumisesta tulkkaustilanteessa vastaajista yli puolet oli erittäin tyytyväisiä vuorovaikutukseen ja kaksi hyvin tyytyväistä. Yhden vastaajan mukaan vuorovaikutus oli kohtalaista. Ainoastaan yksi vastaaja oli kokenut hoidon viivästyneen, koska tulkkia ei oltu saatu ajoissa paikalle.

Kyselylomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä: Millainen on hyvä ja onnistunut tulkkaus sekä miten kehittäisit/muuttaisit tulkkaustilannetta? Useampi vastaaja oli jättänyt vastaamatta näihin kysymyksiin tai oli vastannut en tiedä. Avoimia kysymyksiä analysoitaessa ongelmia tuottivat myös vastaajien lyhyet vastaukset. Avoimet kysymykset ovat haasteellisia siitä näkökulmasta, että vastauksissa vastaajalla ei välttämättä ole aikaa tai kiinnostusta vastata niihin kattavasti.

*Hyvä ja onnistunut tulkkaus* toteutui vastaajista silloin, kun tulkin ja asiakkaan vuorovaikutus tuntui toimivan. Vuorovaikutukseen ja luottamussuhteeseen vaikuttavia tekijöitä olivat tulkin tulo paikalle ajoissa sekä tulkkaustilanteiden hoitaminen loppuun saakka ymmärrettävästi, ilman epäselvyyksiä. Ymmärrettävyys loi luottamusta tulkin ja asiakkaan välille silloin, kun tulkki toi ilmi selvästi molemmille toistensa asiat. Tulkkaustilanteessa myös arvostettiin sekä koettiin tärkeänä tulkin uskallus ja rehellisyys puuttua keskusteluun, jos jokin asia jäi tulkilta epäselväksi.

*Tulkkaustilanteen kehittämiseen/muuttamiseen liittyen* useimmat vastaajat toivoivat, että tulkki olisi konkreettisesti paikalla. Puhelintulkausta voidaan käyttää, jos tulkki ei pääse paikalle. Vastauksista selvisi, että tulkkauspalveluja ei ollut aina saatavilla lääkäriä tavattaessa, eikä tulkki ollut aina ajoissa paikalla. Asiakkaiden mielestä tulkin murre pitää olla lähellä potilaan murretta. Jotta saataisiin paras mahdollinen hoitotulos, lääkärin kysymykset pitää tulkata mahdollisimman tarkasti. Vastaajat toivoivat tulkilta pitkää kokemusta alan parissa. Osa toivoi, että tulkki kävisi täydentäviä sanastokursseja yhteisymmärryksen helpottamiseksi. Selväksi kävi, ettei ihmistä voi korvata koneilla tulkkaustilanteessa.

## 2.7 Johtopäätökset ja pohdinta

Hyvä tulkkaus on luotettavaa, sujuvaa ja puolueetonta. Se edellyttää, että tulkki on tulkikoulutuksen saanut henkilö, jolla on hyvä yleissivistys, ja joka on kiinnostunut hankkimaan aktiivisesti uutta tietoa. Tulkkaus vaatii luonnollisesti useamman toimijan osallistumista vuorovaikutustilanteeseen. Tulkattu tilanne edellyttää kaikilta siihen osallistujilta vuorovaikutuksen aikana joustoa ja halua onnistua vuorovaikutuksessa. Tulkkaus tapahtuu aina jonkinlaisella viiveellä, mikä

voi aluksi tuntua hämmäntävältä. Pidempikestoisessa yhteistyössä tulkin ja asiakkaan suhde on väistämättä erilainen kuin yksittäisessä asiointissa. Mitä paremmin tulkki tuntee asiakkaan ja myös tulkattavan aiheen sitä sujuvampi ja korkeatasoisempi tulkkaus todennäköisesti on, ja asiakas saa laadukasta palvelua. Kyselylomakkeessa ei tiedusteltu, tunsivatko asiakas ja tulkki jo entuudestaan toisensa aiemmilta tulkkauserroilta, ja miten se vaikutti tulkkaukseen.

Hyvä ja luottamuksellinen suhde asiakkaaseen on edellytys onnistuneelle tulkkaukselle. Tulkillä on ehdoton vaitiolovelvollisuus tulkkauksessa saamistaan tiedoista ja tulkkauksen aikaisista tapahtumista. Tulkki ei myöskään saa hyötyä tulkkauksessa saamastaan tiedosta. Kahden kielen välillä tulkatessa ollaan tekemisissä myös kahden eri kulttuurin kanssa. Tulkin tulee tuntea sekä lähde- että kohdekielen kulttuuri erittäin hyvin ja toimia myös kulttuurien välisenä tulkkina. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sanamuodon miettimistä. Toisessa kulttuurissa tietty sana voi olla merkitykseltään lievä, kun taas sen vastine kohdekielellä voi olla jopa loukkaava. Tällöin tulkin tulee tietää, mikä on lähdekieltä mahdollisimman hyvin vastaava ilmaisu kohdekielellä tai kulttuurissa.

Eettisessä, asiakaslähtöisessä näkökulmassa olennaista on, ettei tulkki anna omien henkilökohtaisten mielipiteidensä, asenteidensa tai arvojensa vaikuttaa tulkkaukseen. Realismia kuitenkin on, että oli tulkki kuinka taitava ja pätevä tahansa, niin tulkkaus on aina toisen ihmisen tuotos, johon sisältyy inhimillisen erehdyksen mahdollisuus. Tulkkaus ei voi koskaan vastata täydellisesti viestin lähettäjän ilmaisua, mutta hyvin lähelle sitä voidaan päästä.

Tulkkaustilanne on vaativa ja hyvin henkilökohtainen etenkin terveydenhuollossa tapahtuvana. Tilanteessa keskustellaan tulkattavan terveyteen liittyvistä asioista ja hoidon jatkosuunnitelmista. Tulkkaustilanteen esivalmistelut aloitetaan tavallisesti hyvissä ajoin haastatteleamalla tulkattavaa erillisellä esitietolomakkeella. Jos tulkkaamisella on kiire, tällaista lomaketta ei aina saada täytettyä ja tulkkaustilanne hoidetaan paljon vapaamuotoisemmin, esimerkiksi puhelimitse. Lähtökohtana on kuitenkin se, että tulkkaustilanteet voitaisiin suunnitella etukäteen ja tulkki tuntisi tulkattavan taustoja. Tulkkaustilanteessa on tärkeää, että tulkin murre vastaa tulkattavan murretta ja yhteisymmärrys on hyvä. Myös tulkattavan osallisuus on tärkeää. Hyvä tulkkaustilanne rakentuu tulkin ja tulkattavan keskinäisen luottamuksen varaan. Tulkki ei voi tuoda esiin omia näkökulmiaan, sillä hän toimii ainoastaan viestin välittäjänä. Myös erilaiset kulttuuriset erot, arvot ja asenteet on otettava huomioon tulkkaustilanteissa.

Toivottavaa olisi, että tulkkaustilanteen kulku olisi ehditty käydä läpi etukäteen, jotta välttyään väärinymmärryksiltä ja viivästyksiltä. Hyvä tulkki on ammattitaitoinen, eikä ole mielellään tulkattavan lapsi, sukulainen tai ystävä. On tärkeää,

että tulkki tuntee alan erikoissanastoa ja esimerkiksi terveydenhuollon käytäntöjä. Tulkin täytyy kunnioittaa myös tulkattavan oikeuksia, joista on säädetty muun muassa kielilaissa, ulkomaalaislaissa ja hallintolaissa.

Mielenkiintoista olisi tarkastella, kuinka nopeasti henkilöt oppivat keskimääräisesti suomenkielen siten, etteivät he enää tarvitse tulkkia. Alle kaksi vuotta Suomessa asuneet tarvitsevat todennäköisesti tulkkia lääkärissä asioidessaan, mutta aineiston perusteella myös yli 15 vuotta Suomessa asunut tarvitsi tulkkia. Tulkin tarpeeseen vaikuttavat monet asiat. Suomen kielen oppimiseen vaikuttavat muun muassa henkilön ikä, milloin on tullut Suomeen ja millaisella taustalla. Lapset oppivat nopeasti uuden kielen ja samoin nuoret, jotka käyvät Suomessa kouluja. Vanhemmalle väestölle uuden kielen oppiminen on hitaampaa kuin nuorille. Lisäksi oppimiseen vaikuttavat muun muassa oma motivaatio ja koulutustausta sekä mahdolliset traumaattiset kokemukset. Kielen oppiminen on erittäin tärkeä asia kotoutumisen kannalta.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että tulkkipalveluita terveydenhuollossa käyttävät henkilöt ovat pääasiassa tyytyväisiä saamiinsa tulkkipalveluihin. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt kokivat saavansa laadukasta tulkkauksista tarvitessaan. Tulkin läsnäoloa pidettiin erittäin tärkeänä. Tämä on tärkeä huomio, koska terveydenhuollossa pyritään taloudellisiin säästöihin ja tulkkipalveluita on pyritty viemään kohti etätulkkauksia entistä enemmän.

Tutkimuksen vastausten pohjalta voidaan myös päätellä, että tulkkauksilanteet onnistuvat käytännössä melko hyvin. Keskinäinen ymmärrys ja luottamus koettiin tärkeimmiksi asioiksi tulkkauksilanteessa. Tulkattavat kritisoivat tulkkeja myöhästelystä ja huonosta saatavuudesta. Myös tulkattavan alan sanastoa toivottiin osattavan hyvin, jotta tulkit ymmärtäisivät asiat jo heti sellaisenaan ennen kääntämistä tulkattavan äidinkielelle. Tulkin on oltava rehellinen, jos hän ei heti ymmärrä jotakin asiaa. Tarvittaessa tulkki tarkentaa tietojaan ja uskaltaa kysyä lisää, jotta asia tulee ymmärretyksi niin kuin terveydenhuollon ammattilainen on sen tarkoittanut. Tulkin fyysinen läsnäolo koettiin tärkeäksi, ja lisäksi huomautettiin, että koneet eivät koskaan voi korvata tulkkeja. Puhelintulkkaukseen myönnyttään, jos tulkkia ei ole saatavissa paikanpäälle.

Strukturoidun lomakehaastattelun toteuttamisessa ilmeni erilaisia ongelmia tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen lähtökohtana oli saada mahdollisimman paljon vastauksia kattavan analyysin toteuttamiseksi, mutta tulosten määrä jäi hyvin alhaiseksi johtuen vastausajan riittämättömyydestä ja tulkkauksista edellyttävien potilaiden vähyydestä tutkimuksen toteuttamisyksiköissä. Avoimia kysymyksiä analysoitaessa ongelmia tuottivat myös vastaajien lyhyet vastaukset. Kyselyn haasteena olivat todennäköisesti tutkimuksen tiivis aikataulu ja terveydenhuol-

tohenkilöstön sekä tulkkien liian niukka etukäteisinformointi tutkimuksesta. Lisäksi yksiköiden henkilökunnan sitouttamiseen projektiin olisi tullut paneutua vahvemmin, jotta vastaukattavuus olisi ollut parempi. Yksiköissä, jossa tutkimus toteutettiin, tulkkaustarvetta vaativien potilaiden määrään tutkimuksen edetessä ei voitu luonnollisesti vaikuttaa, vaan vastausaikaa entisestään venyttämällä olisi mahdollisesti saatu lisää vastauksia. Saadut tutkimustulokset ovat näin ollen ainoastaan suuntaa antavia.

Opiskelijaryhmillä, jotka suunnittelivat kyselyn sisällön, ei ole konkreettista kokemusta itse kyselyn toteuttamishetkestä. Siksi kysymysten ja vastausten ristiriitaisuuksien analysointi itse tulkkaustilanteessa onkin melko mahdotonta. Koska kysely oli suomeksi ja ruotsiksi, tarvitsivat lomakkeen täyttäjät vastaamiseen tulkin apua, mikä on saattanut vaikuttaa vastauksiin esimerkiksi pohdittaessa tulkin ammattitaitoa tai tulkkaustilanteiden onnistuneisuutta. Joku vastaajista on myös saattanut vastata kyselyyn huonolla suomen kielellä. Tämä epäily nousi esiin muutamassa vastauksessa, koska vastaus ei vastannut kysymykseen tai vastaukset olivat ristiriidassa toistensa kanssa. Kysymyslomake olisi ollut hyvä kääntää eri kielille, mutta käytettyjä kieliä Vaasan keskussairaalassa on erittäin paljon, joten jokaiselle kielellä lomakkeen kääntäminen ei ollut käytännössä mahdollista. Tutkimusteeman luonteeseen ja aikatauluun liittyen haastattelu tutkimusmenetelmänä olisi saattanut antaa parempaa ja syvällisempää tietoa aiheesta.

Terveystenhuollon käyttämissä tulkkipalveluissa on paljon hyvää ja toimivaa, mutta myös runsaasti kehitettävää. Asiakasosallisuutta sujuvien ja toimivien tulkkauspalvelujen suunnittelussa olisi hyvä vahvistaa. Asiakas on palvelussa aina läsnä ja osallisena. Palvelusta saatava apu ja tuki määrittyvät aina palvelun tuottajan ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa. Tulkkien koulutustausta ja ammatillinen osaaminen ovat vielä hyvin kirjavia. Myös palveluita tuottavaa henkilöstöä on tarpeellista kouluttaa tulkkien kanssa työskentelyyn. Tulkkauksen tarve on kasvava arjen tilanteissa, joissa kansalainen kohtaa viranomaisia. Eri maista tulevien maahanmuuttajien määrän kasvaessa tarvitaan enemmän asiomistulkkauksia.

### 3 TULKKAUS AMMATTINA – TULKIT KESKIÖSSÄ

#### 3.1 Osaaminen tulkkauksessa (Helsinki)

*Marco Ehrsten, Anja Kajanne, Mia Käyhkö, Kaisa-Maria Pitkäranta, Eija Rantamäki-Varonen, Tarja Siltala & Hanna Sykkö*

##### 3.1.1 Johdanto

Tässä osiossa käsitellään tulkin työtä osaamisen näkökulmasta. Tutkimuksessa pohditaan, mitä osaamista tulkilta vaaditaan niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Tutkimus tarkastelee myös, miten Suomen laki määrittelee tulkkauspalveluiden tarpeen ja osaamisen.

Suomessa lainsäätäjän näkökulmasta ei ole tarkasti määritelty, kuka voi toimia tulkkina. Tulkin ammattinimikettä ei ole auktorisoitu, joten kuka tahansa voi toimia tulkkina missä tahansa tilanteessa, mikäli katsoo itse selviytyvänsä tulkkaustilanteesta. Tulevaisuudessa olemmekin Suomessa siinä tilanteessa, että joudumme tarkastelemaan tulkin ammattinimikkeen auktorisointia. Sitä kautta pystymme takaamaan niin tulkkauksen hankkijalle kuin tulkattavalle asiakkaalle laadukasta ja tarkoituksenmukaista tulkkausta.

Tutkimus tarkastelee eri näkökulmista tulkkaamisen vaatimuksia. Avainsanoina työssä on käytetty tulkkaustarpeen määrittelyä, työn vaatimuksia, koulutusta, osaamista, luottamusta ja etätulkkauksen mahdollisuuksia. Aineisto pohjautuu niin suomalaisiin kuin kansainvälisiin lähteisiin sekä tulkkien haastattelujen analysointiin. Haastatteluiden avulla on pyritty tuomaan esille tulkkien omia näkemyksiä siitä, kuinka he kokevat yhteistyön sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Teoreettinen viitekehys havainnollistuu haastatteluiden analysoinnissa.

Tutkimus rakentuu siten, että alkuosa työstä tarkastelee tulkkauspalveluiden tarpeen määrittämistä ja kansallisia vaatimuksia. Työssä tuodaan esille vertailuna myös kansainvälinen näkökulma, esitetään tarkasti niitä vaatimuksia, joita tulkkaukselle on määritetty Suomessa sekä kuvataan tulkkien koulutusta ja osaamisvaatimuksia. Lisäksi käsitellään luottamusta niin tulkkauksen tilaajan kuin asiakkaan välillä sekä perehdytään kansainvälisiin vertailumalleihin. Lopuksi käydään läpi eri yhteistyötahoja ja millaisia vaatimuksia tulkkauksen toteuttaminen

asettaa yhteistyön onnistumiselle. Tarpeen on myös esitellä etätulkkauksen tuomia mahdollisuuksia tulkkauksessa. Pystyykö etätulkkaukseen vastaamaan yhä kasvaviin tulkkaustarpeen vaatimuksiin tulevaisuudessa?

### 3.1.2 Tulkkauspalveluiden tarpeen määrittely Suomessa ja kansainvälisesti

Asiakkaan/potilaan oikeus omakielisiin palveluihin tai tulkin käyttöön terveydenhuollossa on määritelty Suomessa useassa laissa. Muun muassa laissa potilaan asemasta ja oikeuksista määritellään tiedonsaantioikeus, jonka mukaan terveydenhuollon ammattilaisen on annettava tietoa potilaalle siten, että potilas ymmärtää annetun tiedon riittävän selkeästi. Mahdollisuuksien mukaan potilaan kanssa asioidessa on käytettävä tulkkia. (PotL 785/1992.) Hallintolain 26 §:ssä todetaan, että viranomaisen on järjestettävä tulkkaaminen sellaisissa asioissa, jotka voivat saada alkunsa viranomaisen aloitteesta. Viranomaiset, muun muassa terveydenhuolto, poliisi sekä oikeuslaitos ovat ensisijaisia tahoja silloin, kun tulkkausta tarvitaan viranomaisaloitteesta tapahtuvissa tilanteissa. (HL 434/2003.) Vuonna 2010 voimaan tullut laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista (133/2010) määrittelee tulkkauspalveluun oikeutetun kuuron ja kuuloheikkouden, kuulonäkövammaisuuden sekä puheheikkouden asiakkaan ja potilaan oikeudet. Tulkkauspalvelulaissa määritellään muun muassa, kuinka paljon kuuloheikkoudella henkilöllä on mahdollista kalenterivuodessa saada tulkkauspalveluita. (Kuuloliitto ry 2016). Tulkkauspalvelulaki on niin sanottu toissijainen laki, eli jos tulkkauspalvelulle ei löydy muuta maksajaa, palvelu on tuotettava tulkkauspalvelulain nojalla.

Oikeus tulkkiin on mainittu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) strategiassa vuosille 2012–2016. Tulkin tarpeen määrittely pohjautuu strategiaan sekä Kielilakiin ja Lakiin potilaan asemasta ja oikeudesta. Vuonna 2015 sairaanhoitopiirissä tehtiin tulkkauksia 68 eri kielellä. Kysytyimmät kielet HUS: n alueella olivat venäjä, arabia sekä somali. Tulkkaustunteja vuonna 2015 oli 18 218 ja kertoja oli lähes 13 000. Kuitenkaan etätulkkauksia video/puhelintulkkauksena kaikista tulkkauksista oli alle 1 %, vain 167 tuntia, mikä on todella vähän. A-Tulkkaus Oy pyrkii järjestämään kaikki HUS: n tulkkaukset. Tarvittaessa tulkki voidaan hankkia muilta palveluntarjoajilta. Turvapaikanhakijoiden kanssa pyritään käyttämään aina puhelintulkkausta ja heillä on omat sopimuksensa tulkkausyritysten kanssa. (HUS Intranet/tulkkaus.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä tehtiin maaliskuussa 2016 yhteistyössä A-Tulkkauksen kanssa päivystystulkkausanalyysi. Tässä mitattiin eri toimipisteissä päivystysaikana (klo 16.00 jälkeen) käytettyjä tulkkauskertoja. Suu-



rimpana tulkkauspalveluita tilaavana yksikkönä oli Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) Akuutin aikuispäivystys. Viikonpäivistä tulkkauksia oli eniten tiistaisin virastoaikaan, keskiviikkoiltaisoin klo 16.00–24.00 välisenä aikana sekä torstaisin sekä virka-aikaan että ilta-aikaan klo 16.00–24.00. Mukana olleista toimipisteistä lastenklinikan päivystys erottui ainoana sillä, että kaikki tulkkaukset oli tehty puhelintulkkauksena. HYKS Akuutin aikuisten päivystyksissä oli tulkkauksessa käytetty tulkkia, henkilökuntaa sekä omaista tulkkaustehtävissä. Lisäksi albanian, kiinan ja mandariinikiinan tulkkaamisessa oli käytetty Google-kääntäjää. Otannassa tehtiin huomioita muun muassa siitä, että puhelintulkkausta oli käytetty kiitettävästi, henkilökunta oli ollut huolissaan tilanteista, ettei tulkkia ole ollut käytettävissä ja että useita tutkimuksia on jouduttu tekemään ilman tulkkia. Tulkkausta oli yritetty järjestää monin eri tavoin, omainen/ystävä, Google-kääntäjä tai toinen potilas oli ollut mukana. Kehitettävää oli löydetty muun muassa siitä, että usein yöaikaan tulkkina oli käytetty sukulaista tai tuttavaa, mutta myös lasta tai lastenlasta. Myös Internetin hakukoneen (Google) tai toisen potilaan käyttö tulkkaamisessa on herättänyt kehittämistarpeita. (Päivystystulkkausanalyysi 2016.)

Tulkkikeskus toimittaa HUS: n käyttöön tulkkiuuttelon päivystystulkkauksiin käytössä olevista tulkeista. Näille tulkeille viranomaiset voisivat soittaa jatkossa suoraan päivystysajan ulkopuolella pääpainon ollessa arabian, somalian ja venäjän kielen tulkeissa. Tavoitteena on myös lisätä viikonloppuisin ja pyhäpäivisin tulkkipäivystystä esimerkiksi joinakin tunteina aamusta ja iltapäivästä. Jonkinlaista internetpohjaista varaus/vahvistustoimintaa on jo kehitetty. Tämä vaatii käyttävyydeltään ainakin käyttäjän näkökulmasta vielä lisätyöstämistä. Analyysin pohjalta puhelintulkkausta esitetään ensisijaiseksi päivystystulkkausmuodoksi. Tilaajan tulee arvioida kulloinkin tilannekohtaisesti, onko tulkkauksen kannalta tärkeää, että tulkki on paikan päällä. Kehittämiskohteena nähtiin myös röntgenin ja laboratorion toiminnot. Näihin kehitetään mahdollisesti erikieliset kirjalliset tai video-ohjeet, jotka ovat helposti intranetistä löydettävissä ja näytettävissä asiakkaalle yhteisen kielen puuttuessa. (Päivystystulkkausanalyysi 2016.)

Pohjoismaisen kielisopimuksen 1. artikla määrittelee suomen, islannin, norjan, ruotsin ja tanskan kielen käyttöä suullisessa ja kirjallisessa kanssakäymisessä viranomaisen tai muun julkisen tahon kanssa. Sopimus koskee Pohjoismaiden kansalaisia. Puhelinkeskustelut eivät kuulu sopimuksen toimialaan. Toisen artiklan mukaan rikosasioissa tulee aina antaa tulkkaus- ja käännösapua ja muissa kuin rikosasioissa mahdollisuuksien mukaan. Kolmannen artiklan mukaan kustannukset korvataan julkisista varoista. (Pohjoismaiden kielisopimus 1.3.1987.) Euroopan Parlamentin ja neuvoston antama direktiivi (64/2010) taas määrittelee jäsenvaltioiden velvollisuudesta ylläpitää tarvittavaa oikeudellisen tulkkauksen ja

käännösten laatua rekisteröimällä tulkin pätevyyden omaavat itsenäiset kääntäjät ja tulkit. Kyseinen direktiivi siis määrittelee jäsenvaltioiden vastuuta ainoastaan oikeus- ja rikosoikeudellisen menettelyn osalta, mutta sen avulla ei säädellä tulkkien ammattitaitoon liittyviä vaatimuksia esimerkiksi terveydenhoidon osalta. Tanska on Euroopan unionin jäsenvaltioista ainoa, jota kyseinen direktiivi ei sido.

Ruotsissa tulkin tarve on määritelty laissa siten, että kaikilla etnisestä ja kulttuurisesta taustasta riippumatta, joilla on kommunikaatiovaikeuksia asioidessaan terveydenhuollon kanssa, on oikeus saada tulkkaus- ja käännöspalveluja (Förvaltningslag 1986: 223, 8 §). Tulkkien auktorisoinnista huolehtii Kammarkollegiet, joka myös ylläpitää listaa auktorisoiduista tulkeista. Vuodesta 2016 alkaen auktorisoitujen tulkkien listassa on myös eritelty tulkkien erikoisosaamisalueet, kuten terveydenhoito. Auktorisointi on määritelty kahdella eri tasolla: auktorisoitu tulkki tai auktorisoitu tulkki, jolla on erityisosaamista, esim. terveydenhuollossa. Auktorisoinnin saadakseen tulkin tulee olla täysi-ikäinen, oikeustoimikelpoinen ja suorittaa Kammarkollegietin kielikoe. Tulkin tulee lisäksi olla hyvämaineinen ja sopiva tehtäväänsä. (Kammarkollegiet 2016.) Laissa määriteltyjen tulkkauspalvelujen saamiseksi ei kuitenkaan velvoiteta käyttämään auktorisoitua tulkkia (Habdiabdzic 2011: 9).

Norjassa potilaalla on oikeus saada tietoa terveydentilastaan, hoidosta ja oikeus ilmaista itseään terveyspalveluissa kielellä, jota hän ymmärtää. Potilas ilmoittaa tulkin tarpeestaan terveysasemalle ja terveysasema tilaa tulkin ja vastaa kustannuksista. (www.nyinge.com. ) Islannissa, kuten muissakin Pohjoismaissa, kansallinen lainsäädäntö määrittelee islantia puhumattomien terveydenhuollon potilaiden oikeudesta tulkkipalveluihin. Laki potilaiden oikeudesta siis määrittelee, missä laajuudessa terveydenhuoltopalveluiden informaatio tulee tarjota ja siitä, että viranomaistahot ovat tämän varmistaakseen velvoitettuja käyttämään tarvittaessa kääntämis- ja tulkkipalveluja. (Patient's right's Act 74/ 1997.)

Tulkkien koulutusta järjestetään Islannin yliopistossa (University of Iceland), joka tarjoaa opintoja kahdessa eri koulutusohjelmassa. Molemmat koulutusohjelmat (Conference interpreting ja applied conference interpreting) liittyvät yhteiskunnalliseen ja poliittiseen kontekstiin ja vastaavat pääasiassa kansainvälisen toimintaympäristön haasteisiin. (Escobedo 2011: 9–11.)

Sairaalatulkkauksesta Islannissa vastaa säätiömuotoinen Intercultural Iceland -keskus, joka vastaa itsenäisesti tulkkitoiminnan laadusta ja tulkkien täydennyskoulutuksesta. Keskuksen tulkit suorittavat palvelukseen tullessaan yhteensä 72 tuntia kestävän, pakollisen tulkikoulutuksen, jonka läpäisevät hyväksytään tul-

keiksi. Tämän jälkeen jokaiselta tulkilta vaaditaan vuosittain osallistumista kuudesta seitsemään täydennyskoulutuskertaan. (Escobedo 2011: 15.)

Tanskassa sairaaloiden tulkkipalvelut kilpailutettiin vuoden 2007 kunta- ja sairaanhoitopiiri uudistuksen aikana. Vallitseva valintakriteeri oli hinta ja sairaalat velvoitettiin käyttämään oman alueensa kilpailutuksen voittaneita yrityksiä. (Jacobsen 2012.) Tarvittavat tulkkipalvelut ovat Tanskassa hoitavan lääkärin päätöksellä potilaille ilmaisia (Ministry of health and prevention 2008: 21), mutta Tanskasta sairaanhoitoa direktiivin (2011/24) perusteella hakevilta voidaan edellyttää mahdollisten tarvittavien omien tulkkikustannusten maksamista (Danish patient safety authority 2016). Vuonna 2011 oikeiston vähemmistöhallitus sääti yli seitsemän vuotta Tanskassa asuneiden tulkkipalveluille 150 Tanskan kruunun suuruisen omavastuun, mutta seuraava hallitus poisti sen suurten ylläpitokustannusten vuoksi (Phelan 2012: 2).

Århusin yliopiston selvityksen mukaan Tanskan terveydenhuollon tulkkipalveluiden laadussa, tulkkien koulutuksessa ja toimivien tulkkien valvonnassa on puutteita, jotka voivat pahimmillaan vaarantaa jopa potilaiden oikeusturvan. Selvityksen mukaan tulkkien koulutukselle, kokemukselle ja käytännön osaamiselle ei ole riittäviä vaatimuksia ja toiminnan valvonta on riittämätöntä. (Jacobsen 2012.)

Tanskassa toimii kyllä valtion rekisteri sertifioituja tulkkeja varten, mutta valtion sertifioimat tulkit toimivat pääasiassa tuomioistuimen tulkkeina, liikemaailmassa ja virallisten asiakirjojen kääntäjinä (Danske translatorer 2016). Lisäksi Århusin yliopiston selvityksen mukaan edellä mainituksi auktorisoiduksi tulkiksi pääseminen on vaikeaa, koulutusmahdollisuudet Tanskassa ovat vajavaiset ja opiskelumahdollisuudet koskevat pääasiassa vain eurooppalaisia pääkieliä, kuten saksan-, englannin-, espanjan- ja ranskankieltä. (Jacobsen 2012.)

Auktorisoiduksi tulkiksi pääseminen edellyttää kieliopintoja Århusin yliopistossa, tai vaihtoehtoisesti kielitenttin suorittamista Kööpenhaminan kauppakorkeakoulussa. Käytännössä tämä tie on hankala, koska opintoja on tarjolla niukasti ja Kööpenhaminan kauppakorkeakoulun järjestämän tulkkitenttin läpäiseminen edellyttää vaikeustason vuoksi edeltäviä kieliopintoja. (Jacobsen 2012: 2–6.) Esimerkiksi maahanmuuttajien mahdollisuus tulkkiohotoihin lienee siis varsin rajallinen, ja varsinaisten valtakielten ulkopuolisten tulkkien osaamistaso on kirjava.

### 3.1.3 Edellytykset hyvälle tulkkaukselle

Tulkkien auktorisoinnin puuttuessa Suomesta, kuka tahansa voi ilmoittaa toimivansa tulkkinä ja tulla valituksi tulkin tehtäviin. Pätevyys ja hyvän tulkkauksen vaatimukset saattavat siis jäädä täyttymättä. Tulkin tulisi kuitenkin olla koulutettu tulkin tehtäviin. Hänen tulee olla täysi-ikäinen ja -valtainen henkilö. Tulkilla on oltava vankka ammattitaito ja koulutus sekä hänen tulee toimia tulkkaustilanteissa täysin puolueettomana edustajana. Hänen henkilökohtaiset asenteensa eivätkä mielipiteensä saa vaikuttaa hänen työhönsä, eikä hänen tehtävänään myöskään ole toimia tulkattavan henkilön avustajana. Tulkilla on ehdoton vaitiolovelvollisuus tulkattavista asioista. (Oikeustulkkauksen selvityshanke 2008: 11.) Tulkin tulee toimeksiannon saatuaan aina tutustua kyseiseen asiaan etukäteen ennen tulkkaustilannetta. Hänen tulee tutustua tulkkausaiheeseen sekä siihen liittyvään sanastoon. Tulkin tulee myös kyetä prosessoimaan nopeasti käsiteltävää tietoa pikkutarkasti, sekä kirjoittamaan muistiinpanoja tulkkauksen yhteydessä. (edu.fi. 2016.)

Tulkilla tulee olla erinomaiset taidot äidinkielessä sekä kohdekielessä. Hänellä tulee olla myös kohteestaan kulttuurituntemusta ja hyvä yleissivistyksen taso. Tulkkien tulee osata käyttää tietotekniikkaa ja olla perillä teknologisista työvälineistä alallaan, samoin heidän tulee olla kiinnostuneita kohdemaansa ajankohtaisista aiheista. Tulkki tarvitsee taitoa ottaa selvää käsiteltävistä asioista, siksi tiedonhankintataidot ovat erittäin tärkeässä asemassa. Jokaisen toimeksiannon yhteydessä tulkin työ on perehtyä huolellisesti aihealueen sisältöön omalla äidinkielellään sekä työkielellään. Tärkeää on myös asiakasviestinnän hallitseminen, sillä tulkin on oltava työssään täsmällinen ja pidettävä aikatauluistaan kiinni. Yleisesti tärkeäksi ominaisuudeksi tulkeille voidaan katsoa sujuva ilmaisu- ja esiintymistaito. (edu.fi. 2016.)

Suomen kääntäjien ja tulkkien liiton (2016) mukaan tulkin työssä ryhmätyötaidoilla ja verkostoitumisella katsotaan olevan suuri merkitys. Myös äidinkielen ylläpitäminen sekä kulttuurituntemuksen kohentaminen oleskelemalla omassa natiivimaassa on suotavaa. Tulkkien ammattisäännösten kohdassa 12 sanotaan, että tulkki kehittää jatkuvasti ammattitaitoaan. Tulkkeja voidaan ohjeistaa siten, että heidän tulee aina valmistautua tulkkauksiin sekä sisällöllisesti että sanastollisesti, kerätä itselleen eri alueiden terminologiaa, hakeutua mahdollisuuksien mukaan koulutuksiin ja seuraamaan sekä oman kotimaan ja kielialueen että Suomen tapahtumia ja ajankohtaisia asioita. Laaja yleissivistys on yhteiskuntatuntemuksen lisäksi edellytys tulkin työssä menestymiseen. (Asioimistulkin ammattisäännöstö.) Kaikilla ei ole mahdollisuutta vieraila kotimaassa, mutta nykyään on helppoa seurata erikielisiä televisiokanavia, uutisia, mediaa internetin tai

satelliittikanavien välityksellä. Tärkeintä on pysyä tapahtumista ajan tasalla niin, että ymmärtää mahdollisesti tulkkaustilanteissa esiin tulevat maa- ja kielikohtaiset tapahtumat ja kykenee tulkkaamaan ne. (Suominen 2016.)

#### *Koulutus varmistaa tulkin ammattitaidon ja osaamisen*

Suurin osa kääntäjistä on suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon, tulkeista vain pieni osa. Erityisesti harvinaisten kielten tulkit ovat usein kouluttamattomia. Kääntämisen ja tulkkauksen opetusta annetaan yliopistoissa Helsingissä, Joensuussa, Tampereella, Turussa (myös ranska ja sivuaineena mahdollisuus espanjan kieleen) ja Vaasassa syksyyn 2017, jolloin kielten opiskelu siirtyy Jyväskylän yliopistoon. Opinnot sisältävät kääntämisen ja tulkkauksen käytännön ja teorian opiskelun lisäksi kohdekielen ja - kulttuurin sekä äidinkielen opintoja. (Opiskelupaikka.fi. 2016.)

Yliopistoissa voi opiskella esimerkiksi englannin, ruotsin, saksan, ranskan, ja venäjän kääntämistä ja tulkkausta pääaineena. Eri yliopistoissa on mahdollista myös opiskella erikoisaloina kulttuurisidonnaista käännöstutkimusta. Mahdollista on myös erikoistua lain ja hallinnon tekstien kääntämiseen, av-kääntämiseen, tulkkaukseen tai käännösteknologiaan. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

Kääntämisen ja tulkkauksen erikoisaloja voi opiskella eri paikoissa. Konferenssitulkit voi pätevöityä esimerkiksi yliopistojen räätälöidyissä erikoistumiskoulutuksissa. Kaunokirjalliseen ja audiovisuaaliseen kääntämiseen voi myös erikoistua yliopistoissa (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016). Tulkkeja on koulutettu laajasti kieli-instituuteissa ja yliopistoissa. Yliopistokoulutus käy läpi konsekutiivitulkkausta ja eri tulkkaustekniikoita, mutta ei käsittele niinkään asioimistulkkaukseen liittyviä toimintaympäristöjä. Asioimistulkkeja koulutetaan ammattikorkeakouluissa ja ammatillisissa aikuiskoulutuskeskuksissa. Asioimistulkkauksessa koulutus koostuu esimerkiksi tulkkauksesta ja kääntämisestä sekä työkielten ja -kulttuurien ja suomalaisen yhteiskunnan palvelurakenteen opinnoista. (Studentum 2016.)

Asioimistulkkauksen koulutuksessa kielinä voivat olla mm. arabia, dari, persia, kurdi, turkki, kiina tai somali. Hakijan on suomenkielen lisäksi osattava yhtä edellä mainituista kielistä. Työkielekset vaihtelevat hakukierroksittain. Syksyllä 2016 aloittavan ryhmän työkielekset olivat suomi, arabia, kiina (mandariini), kurdi, persia, somali, thai, turkki sekä vietnam. Hakijalla tulee olla todistus suomenkielen taidosta hakiessaan koulutukseen. (Diak.fi. 2016.) A-tulkkauksen mukaan tulkattavat pääkielet vuonna 2015 Vantaan, Helsingin ja Espoon kaupungit ja HUS-

kuntayhtymän osalta ovat olleet arabian kieli 18 %, venäjän kieli 16 % ja somalian kieli 15 %. (Tavassoli, luento 12.9.2016.)

Konsekutiivitulkkaus on peräkkäistulkkausta, jossa henkilö ja tulkki puhuvat vuorotellen. Puhuja, jonka puhetta tulkataan, voi puhua 1–5 minuuttia. Tämän jälkeen tulkki tulkkaa puhetta omien muistiinpanojen mukaisesti. Aikaa tällaiseen tulkkaukseen tulee varata kaksinkertainen aika. Tekniikka sopii hyvin tilanteisiin, kun käytössä on vain kaksi kieltä ja tulkkaukseen on reilusti aikaa. Tulkkaukseen ei tarvita erillisiä laitteita. Joissakin tapauksissa mikrofoni voi olla tarpeen tilaisuuteen osallistuvien kannalta, jotta tulkkaukseen kuuluu hyvin kaikille. Yhden tulkin katsotaan voivan tulkata tällä tavalla noin tunnin yhtäjaksoisesti. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

Simultaanitulkkaus eli samanaikaistulkkaus on tulkkausta, jossa puhuja sekä tulkki puhuvat yhtä aikaa. Tulkki tulkkaa puhujaa heti puhujan aloitettua puheensa, ja tulkkaa välittömästi puhutun puheen. Tulkkauksessa käytetään äänieristettyjä tulkkaukstoppeja ja erityisiä tulkkaukseen soveltuvia laitteita. Tulkki käyttää kuulokkeita, joihin puhe ohjataan ja sen jälkeen tulkin puhe välitetään kuulijan kuulokkeisiin. Tällainen tulkkaustapa vaatii vähintäänkin kaksi tulkkia. Tulkit tulkkavat puhetta vuorotellen. Yksi tulkki tulkkaa aina noin 15–20 minuutin jakson. Tuolloin tulkit voivat tukea toinen toisiaan sekä käyttää apuvälineitä tai käsitellä samanaikaisesti ohjelmistoon liittyvää materiaalia. Järjestelmä on toimiva esimerkiksi silloin, kun tapahtumassa tarvitaan useampaa eri kieltä tulkkauksessa. Jokaiselle kielelle voidaan tuolloin valita oma kanavansa. Simultaanitulkkauksen etuna on, että tulkkaukseen ei häiritse muita ja tulkkauksen etuna jokainen voi ottaa puheenvuoroja omalla äidinkielellään. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

Kuiskaustulkkausta voidaan käyttää silloin, kun tulkkaustarve on pieni. Tulkki tulkkaa tulkattavaa puhetta ilman kuulokkeita ja puhuu kuiskaten tai hiljaisella äänellä enintään kahdelle tulkattavalle kerrallaan. Kuiskaustulkkauksin on simultaanitulkkausta: tulkki istuu tulkattavien lähellä ja tulkkaa kuiskaten. Tätä tapaa voidaan käyttää silloin, kun ulkopuoliset tulkattavat osallistuvat yksikieliseen kokoukseen tai neuvotteluun ja heitä on enintään kaksi. Kuiskaustulkkauksen haittana on, että kuuluvuus on usein huonoa ja tavan käyttäminen rasittaa tulkin ääntä. Tavan katsotaan myös häiritsevän niitä, jotka eivät tarvitse tulkkauksista. Ja mikäli tulkkauksen katsotaan kestävän yli tunnin, on toimeksiannossa pyydettävä kahta tulkkia paikalle. Kuiskaustulkkauksessa on mahdollisuus käyttää myös kannettavia kuiskaustulkkaukslaitteita. Tuolloin tulkki kääntää puheen mikrofonin kautta enintään 20 kuulijan kuulokkeisiin. Neuvottelutulkkaukseen on

liike-elämän tarpeisiin soveltuva tulkkaus. Tulkkaus tapahtuu joko konsekutiivitai kuiskaustulkkauksina. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

Konferenssitulkkausta käytetään yhtenä tulkkausmuotona kansainvälisissä tilaisuuksissa simultaanitulkkauksen lisäksi. Tuolloin tulkataan yhdestä tai useammasta kielestä vain äidinkieleen päin tai vastaavasti äidinkielestä yhteen vieraaseen kieleen. Tulkattuna voi olla puheita, esitelmiä tai keskusteluja. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.) Oikeustulkkausta käytetään puolestaan oikeudessa, poliisikuulusteluissa ja juridisissa tulkkauksissa. Oikeustulkkaus toteutetaan konsekutiivi- ja kuiskaustulkkauksena. Tulkattuna on tällöin tulkin äidinkieli ja yksi vieras kieli. Oikeuskäsittelyissä tulkkaukset nauhoitetaan. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

Asioimistulkkaus on sosiaali-, terveydenhuolto- ja koulu/viranomaisyhteyksissä käytettävä tulkkausmuoto. Se on kahden kielen välinen tulkkaus. Tulkkaustilanteet ovat yksityisiä tilanteita ja se toteutetaan konsekutiivi- ja kuiskaustulkkauksena. Tulkkauksen voi toteuttaa läsnä olevana tai etätulkkauksena. Tulkki voi tulkata puhelimen tai videoyhteyden välityksellä. Tuolloin tulkin ei tarvitse matkustaa paikan päälle. Haittana tässä tavassa on, että vuorovaikutus saattaa kärsiä. Myös teknisten laitteiden toiminta tai puheen epäselvyys voivat heikentää tulkkauksen toimintaa. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.) Asioimistulkin ammattitutkintoon liittyvissä perusteissa ei määritellä selkeästi asioimistulkkausta. Siellä määritellään asioimistulkkaus yleisesti maahanmuuttajan ja viranomaisen väliseksi tulkkaukseksi. Se on tulkkausta, jota tarvitaan tavallisessa arkielämässä. (Isolahti 2015: 214.)

Tulkin työ käsittää myös tulkkauksia aistivammaisille. Tuolloin käytetään apuna viittomakielen tulkkausta, kirjoitustulkkausta, puhevammaisen tulkkausta ja kuvailutulkkausta. Kommunikointimenetelminä ovat tuolloin käytössä viittomakieli, viitottu puhe, puhetulkkaus ja kirjoitustulkkaus. (Ammattinetti 2016.) Viittomakielen tulkkauksessa Kela käyttää nimikettäyleistulkkaus. Sillä kuvataan kaikkea sellaista tulkkausta, jota kyseinen henkilö tarvitsee erilaiseen asiointiin, harrastamiseen ja virkistymiseen (Isolahti 2015: 214).

Käytettävien tulkkien lukumäärä määräytyy sen mukaan, millaisesta tilaisuudesta on kyse sekä käytettävien kielten määrästä. Yksi tulkki voi tulkata tunnin kerrallaan ja kahta kieltä. Mikäli tilaisuus on pitkä, tarvitaan kaksi tulkkia. Tulkit toimivat apuna jo tilaisuuden järjestelyvaiheessa. (edu.fi. 2016.)



*Etätulkkauksen vaihtoehtona*

Vieraskielisen potilaan on ilman tulkkia vaikeaa selvittää, millaisia oireita hän kokee tai millainen palveluntarve hänellä on (Nieminen, Sutela & Hannula 2015: 172). Tulkkia ei kuitenkaan aina saada paikalle, jolloin on turvauduttava etätulkkaukseen. Etätulkkauksella tarkoitetaan tilannetta, jossa tulkki ei ole fyysisesti samassa tilassa tulkattavan tai tilaajan kanssa. Silloin tulkkaus tapahtuu joko video- tai puhelintulkkauksena. (TEM 2016.) Kuulo- ja/tai näköyhteyden luomiseksi käytössä on oltava sopiva tekninen laitteisto. Puhelinlinjojen kautta tapahtuva tulkkaus voi olla puhelintulkkausta, mobiilitulkkausta tai kuvapuhelintulkkausta. Etätulkkauksessa yhteys voidaan luoda myös internetin kautta. (OTSH 2008: 10.) Puhelintulkkaus on ensimmäistä kertaa otettu käyttöön Australiassa vuonna 1973 maahanmuuttaja-aallon seurauksena. Joissakin maissa puhelintulkkaus on edelleen tänä päivänä uusi asia. Sen sijaan esimerkiksi Yhdysvalloissa, Australiassa ja Iso-Britanniassa puhelintulkkausta tarjoavia yrityksiä on jo runsaasti. (Kelly 2007: 5–7.)

Etätulkkauksen etuna on, että sillä voidaan säästää aikaa ja kustannuksia etenkin silloin, kun tarvitaan harvinaisen kielen tulkkia (TEM 2016). Myös Suomessa etätulkkaus voi turvata tulkkipalvelut mahdollisimman monelle vieraskieliselle henkilölle tilanteessa, jossa maahanmuuttajien määrä ja tulkkauksen tarve on jatkuvasti kasvussa (Valtiovarainministeriö 2009: 9). Suomessa etätulkkausta on pyritty kehittämään esim. Etätulkki-hankkeen avulla. Kyseessä on vuosina 2007–2009 toteutettu hanke, jossa tavoitteena oli valtakunnallisen tulkkauspalvelun kehittäminen vieraskielisille, viittomakielisille ja puhevammaisille, jotka asioivat julkishallinnon yhteispalveluissa. Tavoitteena on ollut, että valtakunnallista tulkkauspalvelua voitaisiin käyttää edullisesti tietokoneen ja web-kameran avulla riippumatta tulkattavan asuinpaikasta. (VM 2009: 9.) Etätulkkaukstyöryhmän loppuraportissa suositellaan, että eri puolille Suomea perustettaisiin 20–30 tulkkausstudiota ja että tekniseen toteutukseen tulisi kiinnittää riittävästi huomiota palvelun laadun varmistamiseksi (VM 2009: 18).

Suomessa säädettiin vuonna 2010 laki vammaisten (kuulonäkövamma, kuulovamma tai puhevamma) henkilöiden tulkkauspalveluista. Tällöin vammaisten henkilöiden tulkkipalveluiden järjestämis- ja rahoitusvastuu siirtyivät kunnilta valtiolle ja käytännön toimeenpanijaksi valittiin Kansaneläkelaitos (Kela). Kelan on järjestettävä tarvittaessa myös etätulkkaus sekä siihen tarvittava laitteisto. (Kuuloliitto ry 2016.) Kuuloliitto ry:n (2016) mukaan Kela on tiedottanut, että se alkaa järjestää uudenlaista etätulkkausta vuonna 2017. Yhdysvalloissa puhelintulkkausta hoitaa useita yrityksiä ja siellä on havahduttu yhtenäisen laatuohjeis-



tuksen puutteeseen. Joillakin yrityksillä on kuitenkin omia eettisiä koodistoja. (Kelly 2007: 7–8.)

Ruotsissa lähitulkkaus on ollut yleisin tulkkauksen muoto julkisella sektorilla, mutta tilanne on viime vuosina muuttunut. Lisääntynyt tulkkauksen tarve on vaikuttanut myös etätulkkauksen tarpeen kasvuun. Tutkimuksen mukaan Ruotsissa vuonna 2014 kaikista julkisen sektorin tulkkauksista 70 % tehtiin puhelintulkkauksena. Toinen arvio taas on ollut, että kaikista tulkkauksista etätulkkauksia olisi keskimäärin 20 %. Vaikka etätulkkaukseen suhtaudutaan yleensä positiivisesti, siihen voi liittyä myös ongelmia. Etätulkkauksen laitteistoon liittyviä ongelmia voivat olla esimerkiksi puhelintulkkauksen yhteydessä ilmenevä huono äänenlaatu ja vastaavasti videotulkkauksessa äänen lisäksi huono kuvanlaatu. (Almqvist 2016: 3–4.) Kun potilailta on kysytty heidän kokemuksistaan etätulkkauksesta, on ilmennyt, että potilaat suosivat kasvotusten tapahtuvaa tulkkausta puhelintulkkauksen sijaan. Potilaat kokevat lähitulkkauksen turvallisempaan ja luotettavampaan kuin etätulkkauksen. Tutkimuksen mukaan erityisesti poliittisista syistä pakolaisiksi joutuneet saattavat pitää etätulkkausta huonona vaihtoehtona omien tietojen leviämisen pelosta johtuen. Edellä mainitut seikat on hyvä ottaa huomioon etätulkkausta toteutettaessa. (Fatahi 2010: 79–80.)

Pitkien välimatkojen vuoksi etätulkkaus on Suomessa yleisempää Pohjois-Suomessa, jossa lähes joka toinen tulkkaus suoritetaan etäyhteyksillä (Salo 2007: 494). Etätulkkaus vaatii tulkilta kokemusta erilaisista tulkkaustilanteista. Videotulkkaus voi olla tulkille puhelintulkkausta mieltäisempi vieraskielisten tulkkaustilanteissa, koska siinä on mahdollista nähdä tulkattavan eleitä ja ilmeitä. Näköyhteys voi myös vähentää väärinkäsitysten mahdollisuutta. (Locatis, Williamson, Gould-Kabler, Zone-Smith, Detzler, Roberson, Maisiak & Ackerman 2010: 348.) Salonen (2007) mukaan etätulkkaustilanteessa ei saisi olla paikalla liikaa henkilöitä, jotta välttyttäisiin esimerkiksi päälle puhumiselta. Myös tulkilta vaadittava puolueettomuus korostuu tilanteessa, jossa tulkki ei ole tulkattavan kanssa samassa tilassa. Suomessa etätulkkauspalvelua tarjoava A-Tulkkaus Oy käyttää etätulkkauksessa videoneuvottelutekniikkaa, jonka kerrotaan olevan laadukasta, helppokäyttöistä ja turvallista (A-Tulkkaus Oy 2016).

### 3.1.4 Luottamus, yhteistyö ja tuki

Luottamus korostuu tulkin kanssa asioidessa ja se luo perustan onnistuneelle asiakassuhteelle. Tulkin ja tulkattavan asiakassuhteen jatkuvuus edesauttaa luottamuksen syntymistä. Luottamuksellinen suhde mahdollistaa avoimen keskustelun, palautteenannon sekä asioiden selvittämisen. Omalla äidinkielellä asioiminen luo turvallisuuden tunnetta ja luottamusta siihen, että asiat hoituvat (Kata-

jisto 2009: 18, 33). Asiakkaat arvostavat myös tulkin yleistietämystä siitä, kuinka sosiaali- ja terveydenhuolto ja muut viralliset tahot toimivat asiointimaassa. Kaikkien osapuolten etu on, että luottamus ja yhteistyö tulkattavien ja tulkin välillä toimii ongelmattomasti. (Edwards, Temple & Alexander 2005: 85, 87, 90.)

Tulkkauksen alussa tulkin tulisi selvittää etenkin tulkattavalle oma toimenkuvansa ja vaitiolovelvollisuutensa. Kirjallisuuden mukaan samankaltaisia ajatuksia vaitiolovelvollisuuden ja toimenkuvan kertomisesta on myös esimerkiksi Iso-Britanniassa. Siellä tehdyn tutkimuksen mukaan potilaat eivät aina tienneet tulkin roolia tai asemaa tulkkaustilanteessa. (Edwards ym. 2005: 86.)

Suomessa ei ole varsinaista lakia tulkin vaitiolovelvollisuudesta. Kuitenkin useat asian salassapitoa koskevat säännökset ovat sanamuodoltaan sellaisia, että niiden on katsottava velvoittavan myös tulkkina toimivaa. Tulkkien ammattisäännöstö määrittelee myös tulkin vaitiolovelvollisuuden, ja se koskee myös tulkin mahdollisesti etukäteen saamaa materiaalia. (Tulkin ammattisäännöstö 2016.)

Ruotsissa tulkit ohjeistetaan hävittämään kaikki tulkkaustilanteessa tehtyt muihinpanot tulkattavien edessä tulkkaustilanteen päättyessä. Näin pyritään välttämään mahdolliset ajatukset vaitiolovelvollisuuden rikkomisesta. (Wadensjö 1999: 50.) Vaitiolovelvollisuuden käsite on selvitettävä tulkattavalle niin, että hän ymmärtää sen tarkoittavan sitä, että käsiteltävästä asiasta ei leviä mitään tietoa tulkin kautta muualle (Maahanmuuttovirasto 2009). Tulkilla tulee myös olla molempien osapuolten luottamus, ja tulkattavien on voitava luottaa siihen, että tulkki on puolueeton (Oikeusministeriö 2012). Tulkin on toimittava toimeksiantoa vastaanottaessaan, sen aikana ja sen jälkeen puolueettomasti saavuttaakseen hyvän luottamussuhteen tulkattaviinsa. Puolueettomuus tarkoittaa, että tulkin henkilökohtainen mielipide tai asenne ei saa vaikuttaa työn laatuun. Jos tulkki etukäteen tietää, ettei hän pysty olemaan tulkkaustilanteessa joko tulkattavien tai aiheen suhteen puolueeton, hänen pitäisi kieltäytyä vastaanottamasta tulkkausta. Mikäli tulkkaustilanteessa esille tulevat asiat ovat tulkin oman moraalin tai etiikan vastaisia, tulkki ei saa näyttää sitä äänensävyillään, eleillään tai sanavalinnoillaan. Mikäli tulkkauksen aihe aikaansaa tulkissa esimerkiksi inhon, vihan tai empatian tunteita siten, että ne voisivat heijastuvat hänen tulkkaukseensa, tulisi tulkin kieltäytyä vastaanottamasta toimeksiantoa tai keskeyttää jo aloittamansa työtehtävä. (Maahanmuuttovirasto 2009: 49.)

Samankaltainen ohjeistus on käytössä myös Iso-Britanniassa (the UK's Institute of Linguists Code of Professional Conduct). Ohjeistuksessa tulkin tulee välttää uskonnollisten, poliittisten, rodullisten tai seksuaalisten ennakkoluulojen näytämistä. Ohjeistus kehottaa olemaan rehellisiä niin kielellisessä kuin erityisosaamisenkin kääntämisessä, tekemään työtä puolueettomasti, olemaan tarkka

viestimerkityksen välittämisestä ja ymmärretyksi tulemisesta. Tulkki saa keskeyttää tulkkaustilanteen ainoastaan asian selventämisen tai väärinymmärryksen korjaamisen vuoksi. Ohjeistuksen mukaan tulkilla on vastuu suoritetusta työstä ja hänen tulee tehdä työtä täysin luottamuksellisesti ja salassapitovelvollisuutta noudattaen. Näiden asioiden lisäksi tulkattavat arvostavat suuresti tulkin luonnetta, asennetta, luotettavuutta ja uskottavuutta. (Edwards ym. 2005: 91.)

Tulkattavien tulee aina voida luottaa siihen, että kaikki, mitä sanotaan, tulee tarkasti tulkatuksi. Mitään ei jätetä tietoisesti tulkkaamatta, eikä myöskään mitään lisätä keskusteluun. Tulkattavien tulee myös voida luottaa, että ammattitaitoinen tulkki kieltäytyy tehtävästä, jonka tulkkaamiseen hänellä ei ole edellytyksiä. Kyseessä voi olla tulkille täysin vieras ala, jonka käsitteistö on hänelle aivan tuntematon. (Edwards ym. 2005: 87.) Toimeksianto voi myös tulla niin myöhään, että tulkilla ei ole mahdollisuutta perehtyä tarvittavaan tausta-aineistoon. Kirjallisuudessa tulee usein esiin muiden kuin ammattitulkkiä käyttäminen asioimistilanteissa ja pääasiassa tämä on koettu huonona asiana. (Katajisto 2009: 6.)

Sukulaisten, muiden työntekijöiden tai jopa muiden potilaiden käyttäminen tulkina terveydenhuollossa on johtanut negatiivisiin seurauksiin. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa seurauksia ovat olleet esimerkiksi vähentynyt luottamus lääkäriin, potilastyytyväisyyden lasku, vaitiovelvollisuuden rikkoutuminen, epätasälliset ilmaukset kommunikoinnissa, väärät diagnoosit sekä alentunut hoidon taso. Ammattitulkin käyttäminen on parantanut kommunikointia lääkärin ja potilaan välillä. Tämä on johtanut luottamuksen lisääntymiseen ja tätä kautta se on lisännyt myös potilastyytyväisyyttä. (Jacobs, Lauderdale, Meltzer, Sharey, Levinson & Thisted 2001: 469.)

Luottamuksen syntymistä hankaloittavia tekijöitä saattaa olla osapuolten erilainen etninen ja kulttuurinen tausta sekä erilaiset toimintatavat. Usein asiakas ja tulkki ovat maahanmuuttajia, kun taas viranomaisena on monesti syntyperäinen suomalainen. Erilaisten toimintatapojen lisäksi luottamuksen syntyyn ja myös tulkin työhön vaikuttavia tekijöitä ovat asiakkaiden odotukset ja vaatimukset sekä tieto tai tietämättömyys tulkin ammattitaidosta. Tulkkauksen tilaaja olettaa, että he ovat saaneet ammattitaitoisen tulkin. Vaitiovelvollisuuden rikkominen on erittäin vakava asia, mikä johtaa luonnollisestikin luottamuksen horjumiseen. Myös suhteellisen pieniä etnisiä ryhmiä tulkattaessa luottamus voi heikentyä, mikäli tulkki ja tulkattava tuntevat toisensa jotakin muuta kautta. (Katajisto 2009: 37.)

Luottamuksen luominen on erityisen tärkeää mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa, sillä heidän voi olla vaikea luottaa ylipäätään kehenkään (Katajisto 2009: 37). Myös sisällissodan vallitessa tulkin ja asiakkaan kotimaas-

sa, asiakas ei välttämättä voi luottaa tulkkiin, ellei asiakas tiedä tulkin poliittista taustaa (Katajisto 2009: 12). Luottamus saattaa kärsiä myös silloin, mikäli asiakas ei luota tulkin vaitiolovelvollisuuteen, ammattitaitoon, kielitaitoon tai puolueettomuuteen. Luottamuksen puute saattaa vaikuttaa hoidon ja ohjeistuksen ymmärtämiseen. Lapsen kanssa asioidessa on kiinnitettävä erityistä huomioita luottamuksen luomiseen. Erityisen haastavia tilanteita luottamuksellisuuden luomiseksi ovat puhelin- ja videotulkkaus. Wadensjön (1999: 249) Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan potilas saattaa pelätä, että puhelinlinjan toisessa päässä oleva tulkki tunnistaa hänet, mutta potilas ei tunnista tulkkia. Tämän vuoksi luottamusta ei synny ja potilas saattaa kieltäytyä puhumasta asioistaan. Tulkin anonyymiuudesta saattaa seurata ongelmia myös sen vuoksi, ettei potilas tiedä onko tulkki kulttuurisesti hyväksyttävä. Videotulkkauksen luottamukselliseksi haasteeksi puolestaan nousee se, että joskus potilaat saattavat epäillä tulkilla olevan seurassaan henkilöitä, jotka seuraavat salaa tilannetta. (Katajisto 2009: 40–41.)

Katajisto (2009: 13–14) viittaa Angelellin tutkimukseen, jossa tulkit itse huomasivat, että heillä on rooli luottamuksen rakentamisessa, yhteisen kunnioituksen synnyttämisessä, niin tunnetilojen kuin viestien välittämisessä, siltojen rakentamisessa kulttuuristen kuilujen yli, viestinnän sujumisen kontrolloimisessa sekä jommankumman osapuolen rinnalle asettumisessa. Lääkärillä ei välttämättä ole tietoa kulttuurista, josta asiakas tulee ja toisaalta asiakas ei välttämättä tiedä oleskelumaansa terveydenhuoltokulttuurista. Tulkki tuntee monesti nämä molemmat kulttuurit, ja tämä tietämys on keskeisessä roolissa viestimerkitysten onnistuneessa välittämisessä. Joskus uskomukset, oletukset tai arvot törmäävät tai johtavat helposti väärinymmärrykseen tai epäluottamukseen hoidon tavoitteen kannalta. Tällöin tulkin tulee ilmaista mahdollinen väärinkäsityksen mahdollisuus molemmille tulkkauksen osapuolille ja tarjota ehdotusta, joka johtaisi molemminpuoliseen ymmärrykseen ja luottamukseen (Avery 2001: 4, 7). Tulkin rooli käsitetään terveydenhuoltoalan tulkkauksessa paljon laajempaan kuin esimerkiksi oikeustulkkauksessa. Tulkki nähdään vähintään kulttuurin välittäjänä ja joskus jopa potilaan avustajana (Pöchacker 2004: 148). Tulkkaus ei ole pelkästään sanojen tai lauseiden kääntämistä, vaan tulkin vastuulla on välittää viestit, sanomat ja ajatukset (Wadensjö 1995: 113).

*”As interpreter, my heart is with the patient. I interpret what the patient feels and where he is coming from. But my mind is with the provider – where their knowledge, their wisdoms and their scientific values are. And that’s how I interpret.” -Navajo Interpreter- (Avery 2001: 14).*

Tulkit tekevät yhteistyötä Suomen kääntäjien ja tulkkien liiton tulkki- ja kääntäjäseuran kanssa. Muita yhteistyötahoja ovat myös eri oppilaitokset, kuten yliopistot, ammattikorkeakoulut sekä ammatilliset koulutusyksiköt. Tulkit katsovat Suomen kääntäjien ja tulkkien liiton olevan suunnattu kääntäjille, jotka ovat saaneet AMK tai yliopistokoulutuksen. Asioimistulkit eivät useinkaan hakeudu SKTL:n jäsenistöön. (Suominen 2016.)

Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto on perustettu vuonna 1955. Se seuraa intensiivisesti tulkkaus- ja käännösalan kehitystä ja puuttuu niihin asioihin, jotka sillä hetkellä ovat ajankohtaisia. Liitto vahvistaa kääntäjien ja tulkkien ammatillista identiteettiä ja ammattitaitoa. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto jakautuu viiteen jaostoon, jotka ovat kirjallisuuden kääntäjät, asiatekstinkääntäjät, avkääntäjät, tulkit sekä opettajat ja tutkijat. Jaostossa on mukana pääsääntöisesti vain korkeasti koulutettuja tulkkeja. Jaostolla on hyvät kansainväliset yhteydet ja sen jäsenet ovat mukana oikeustulkkien ja kääntäjien eurooppalaisessa järjestössä (EULITA). Jaosto kokoontuu joka toinen kuukausi. Osa jaoston jäsenistä kuuluu konferenssitulkkien kansainväliseen liittoon (AIIC). Liittoon kuuluvat tulkkijäsenet toteuttavat tulkin ammattisäännöstöä, joka koostuu ammatillisista velvoitteista ja työehdoista. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.)

### 3.1.5 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

A-Tulkkaus on perustettu Helsingin, Espoon, Kauniaisten ja Vantaan yhteiseksi tulkkeskukseksi vuonna 1995. Tarkoituksena oli, että ensisijaisesti pääkaupunkiseudun viranomaiset saisivat keskitetysti ammattimaisia tulkkaus- ja käännöspalveluja. Tavoitteena oli laadukkaiden kielipalvelujen tarjoaminen kielellisen tasa-arvon edistämiseksi. Vuonna 2015 tulkkeskus on yhtiöitetty. Osakkaiksi tuolloin tulivat Espoon, Vantaan ja Helsingin kaupungit sekä HUS-kuntayhtymä. Tulkkeskus valittiin tuolloin myös valtionhallinnon tulkkausten puitesopimustoimittajaksi. (A-Tulkkaus. 2016.) ”A-Tulkkaus Oy tuottaa asioimistulkkaus- ja käännöspalveluja eri alojen viranomaisille ja työntekijöille, jotka työskentelevät maahanmuuttajien kanssa. Tärkeimpiä tilaajatahojamme ovat terveys-, sosiaali- ja opetustoimi” (A-Tulkkaus Oy 2016). Yhteistyötahona voi tuolloin olla mikä tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkö.

Tutkimus toteutettiin focusryhmähaastatteluna A-Tulkkaus Oy:n kahdeksalle vapaaehtoiselle tulkille puolistrukturoitua teemahaastattelua käyttäen (liite 3). Tulkit olivat toimineet tulkkaustyössä keskimäärin 22 vuotta. Teemahaastattelun runko koostui kolmesta eri teemasta, joita olivat osaaminen, yhteistyö ja kulttuuri. Lisäksi kysyimme tulkeilta kehittämisajatuksia liittyen tulkin työskentelyyn

terveydenhuollossa. Haastattelun jälkeen haastattelun sisältö litteroitiin ja teksti analysoitiin luokittelemalla haastateltujen lausumat teemoittain.

### *Erityisosaaminen*

Haastattelun analysoinnissa nousi selkeästi esille useita osaamisvaatimuksia, mitä tulkeilta odotetaan ja edellytetään. Tulkkien tulee osata vähintään kahta kieltä erinomaisesti sekä hallita tulkkauksen perustaidot. Heidän tulee osata kuunnella sekä analysoida kuulemaansa ja tulkin tulee osata kääntää oikein sekä myös tulkata oikein. Lisäksi tulkilta odotetaan perussanaston ja erikoissanaston laajaa tuntemusta. Heidän tulee tuntea kulttuuri ja siitä johtuvat mahdolliset erot esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa. Haastattelussa tulkit korostivat, että tulkkaustaito on eri asia kuin kielitaito. Tulkin tulee osata erottaa omat mielipiteensä ja kulttuuriset tekijät tulkkaustilanteissa. Pelkkä tulkkaaminen ei riitä, asiakkaan tulee myös ymmärtää, mistä on kysymys. Kyseessä on siis paljon laajempi kokonaisuus kuin pelkkä sanojen kääntäminen kieleltä toiselle.

*“Ainakin pitäis osata kaks erinomaista, hyvää kieltä. Ja toisaalta pitäisi osata myös osata tämä, miten sanotaan, koska kyse on kielestä, se tarkoittaa kulttuuria, eli on osa kulttuuria.”*

Täydennyskoulutusta haastattelun perusteella järjestetään vähänlaisesti; kerran vuodessa koulutuspäivä/seminaari ja satunnaisesti kielenhuoltoa. Tulkilta vaaditaan paljon erikoissanastojen osaamista ja jää tulkin omalle vastuulle valmistautua erilaisiin tilanteisiin ennalta muun muassa opettelemalla erikoissanastoa etukäteen. Osa käyttää tähän enemmän aikaa, osa haastatteluiden perusteella vähemmän. Tulkin pohjakoulutus vaikuttaa ratkaisevasti.

*“mutta se on meidän työ ja pitäis olla koko ajan, itse yrittää opiskella siihen koko ajan. Ei työ eikä penkki opettaa, vaikka toisaalta istut kurssilla, pitäisi itse yrittää joka tapauksessa. Hirveän laaja on nimenomaan tämä ala ja sitten jorkaisen pitäisi itse yrittää perehtyä siihen...”*

*“Tulkeilla tulee olla sitten yleistietoa, yleissivistystä.”*

*“Mut on, jos joku isoa asia, joku leikkaus tai joku, niin pakko katsoa niinkun sanakirjasta tai sieltä, mitä.”*

*“on isona plussana, jos sulla on terveystieteen koulutustausta, XX, hän on lääkäri, mä uskon, että terveystieteen tulkkaaminen on hänelle helppoa, koska hän on hyvin perehtynyt ja saanut koulutuksensa, niin se on eri asia.”*

Tulkkaustilanteisiin tulkkien mukaan on ohjeistuksia, joista mainittiin muun muassa ammattitulkkiasioimissäännöt. Ammattisäännöissä mainitaan tulkin vaitiolovelvollisuus. Tulkki ei saa myöskään käyttää väärin tulkkauksen yhteydessä tietoonsa tullutta, eikä tulkki saa ottaa vastaan toimeksiantoa, johon pätevyys ei riitä. Ammattisääntöjen mukaan tulkin tulee valmistautua tehtävänsä huolellisesti ja ajoissa. Tulkin tulee tulkata kattavasti, eikä saa jättää mitään pois tai lisätä mitään asiaankuulumatonta. Tulkin tulee pysyä puolueettomana ja ulkopuolisena, eikä omat asenteet tai mielipiteet saa vaikuttaa työhön. Haastattelussa tulkit toivat esille ammattitulkkiasioimissääntöjen ohella eettisyyden ja puolueettomuuden sekä korostivat vaitiolovelvollisuutta.

*“...se on kaikkein tärkeintä etiikka ja jäävi ja vaitiolo. Tää kolme on meidän perus, siksi olemme pystyneet, olen tehnyt tätä kaksikymmentä vuotta, koska olen osannut noudattaa tätä.”*

*“Me toimitaan ammattitulkkiasioimissääntöjen mukaisesti. Silleen, että täytyy olla se vaitiolovelvollisuus tulkilla tuolla ja lisäksi tulkilla täytyy olla puolueettomuus ja lisäksi sitten jääviys pitää, kuten olen sanonut nämä kolme asiaa...on myös muistettava, että sinä et ole asiakkaan asian hoitaja, tai hoitaa asiakkaan puolesta asia...lisäksi tulee olla rehellinen siellä ja luottamuksellinen tulkki.”*

Etätulkkauksen haasteiksi tulkit mainitsivat kuuntelemisen vaikeuden (usea puhuja yhtä aikaa, taustahäly) ja tekniset ongelmat. Jonkun mielestä etätulkkaus on raskaampaa, koska sanaton viestintä ei ole tukena.

*“Jos on puhelintulkkauksesta kyse ja jos pari tuntia sä joudut tulkkaan, se on hyvin, hyvin raskasta, se väsyttää hirveästi”*

*“...sitten siellä oli kolme henkilökuntaa ja pariskunta...Ja sitten toinen suunta, mä näen, vaikka vaan asiakas, en näe ketään muuta ensin. Sitten siellä oli kameran edessä pieni lapsi ja hän koko ajan leikki ja teki jotain. Sit mulla on oli tosi vaikea sanoa, että mä en kuule mitään.... “*

Pelkkä kuuloyhteys heikentää viestin saamista, haasteena voi esimerkiksi olla paikantaa potilaan osoittama kipukohta. Murteiden tulkitseminen ilman näköyhteyttä saattoi myös tuoda tilanteeseen lisähaastetta. Tulkkaamisen haastavimpia tilanteita nousi keskustelussa esiin useita. Haasteita tulkeille tuottaa muun muassa asiakkaan tukeminen erilaisissa ja vaikeissa tilanteissa. Erilaiset kulttuurit ja vuorovaikuttaminen tulkkaustilanteissa asettaa omat vaatimuksensa. Asiakkailta voi olla lisäksi hyvin erikoisia toiveita tulkille. Iso haaste on myös asiakkaan huono tai alentunut toimintakyky, esimerkiksi huono kuulo tai kuurous. Haasteeksi koettiin myös tilanteet, joissa terveydenhuoltohenkilöstö vaatii rikkomaan vai-



tiolovelvollisuuden tai on vaatinut rajojen/roolien rikkomista ja ylittämistä, esimerkiksi avustamista, kuljettamista tai saattamista. Tulkit ilmaisivat haasteeksi myös tutkimustulosten tulkinnan, maahanmuuttajataustaiset lääkärit, jotka eivät hallitse suomenkieltä, kärjistyneet tilanteet terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan välillä sekä aggressiiviset asiakkaat. Haasteeksi koettiin myös asiakkaat, jotka haluavat tulkin paikalle saadakseen jollain keinoin parempia palveluita, vaikka puhuvat itse sujuvaa suomenkieltä. Toinen vaihtoehto on, että terveydenhuollon ammattilainen haluaa tulkin paikalle oman epävarmuutensa vuoksi.

*“...hänellä ei ole kommunikointikykyä, hän ei ole viittomakielen taitoinen, niin sellaiselle pitää tulkata, mitä mä...kenelle mä puhun. Ymmärrätkö, että viiranomainen puhuu minulla ja minä kerron XX -kielellä, mutta hän ei osaa XX-kieltä...”*

*“...vaikka sydänasioista, niin sitten mä haluan, että lääkäri piirtää, vaikka verisuonet ja ne, missä vika on. Sitten kun hän piirtää, sitten asiakas näkee, mikä vika on. ja mitä pitäis leikata...mutta jos lääkäri puhuu koko ajan tätä: kammio sitä ja tätä, niin asiakas ei välttämättä ymmärrä, sitten mä haluaisin helpottaa...”*

*“Maahanmuuttovirastossa olin puhuttelussa. Asiakas väitti olevansa (kotoisin jostain). Hänellä oli lakimies mukana ja se joka puhutteli oli... tuleeko (maan osasta). Olin että minä olen tulkki, vaikka tietäisin, en kertoisi.”*

### *Yhteistyö*

Haastatteluista käy ilmi, kuinka tulkit kokevat oman työreviirinsä hyvin laajaksi ja monimutkaiseksi. A-tulkkaus tulkkaa kaikissa julkishallinnon sektoriin liittyvissä asioissa, joten tulkkaustaidot olisi hallittava hyvin erilaisilta julkishallinnollisilta sektoreilta.

Tulkkaustilanne voi liittyä terveydenhuoltoon, sosiaalihuoltoon, oikeustoimiin ja vastaanottokeskustoimintaan ym. Tulkin voi olla vaikea joskus valmistautua ennalta tulkkaustilanteeseen, sillä hän ei aina ennätä valmistautua tilanteen vaatimalla tavalla, tai hänelle on annettu puutteellisin tiedoin tilattu tulkkaustilanne.

Haastatteluissa käy hyvin ilmi, kuinka tärkeänä tulkit pitävät sitä, että tulkkausta tilattaessa tulkkikeskukselta kyseinen yksikkö antaa ohjeita, kuinka tilanteeseen voi valmistautua jo ennalta. Tärkeää on antaa heille aikaa valmistautua tulkkaukseen etsimällä tietoa kyseisestä aiheesta. Esimerkiksi terveydenhuollossa on paljon sellaista sanastoa, joka voi kuulostaa hyvin vieraalta alaa ymmärtämättömälle



tulkille. Pyrkimyksenä terveydenhuollossa tulisikin käyttää selkokieltä ja pyrkiä poistamaan mm. latinankielisiä sanastoja, joita on vaikea tulkita. Haastateltujen toiveena tuli esiin myös se, että he toivovat terveydenhuollon ammattilaisilta jonkinlaista perehdyttämiskoulutusta terveydenhuollon henkilöstön toiveisiin tulkkauksista ja ammattisanastosta, joka siten selventäisi eri terveydenhuollon erikoisalojen käytäntöjä erilaisten sanojen käytössä.

*”Mun pitää lisätä siihen mitä toivotaan heiltä. Että niinku tietysti niinku koska niinku terveystieteen maailmassa on paljon erikoisalan terminologiaa niin välttää sitä, ammattimaisesti sanojen käyttäminen”.*

Tulkit toivoivat myös muiden ammattiryhmien kunnioittavan heidän työtään. He kokivat, etteivät he ole samanarvoisia muun henkilökunnan kanssa. He olivat kokeneet, ettei heille annettu fyysisesti tarpeeksi tilaa tulkata tai heidät oli unohdettu käytävään, vaikka potilas oli jo lääkärin vastaanotolla. Asioimistulkit kokivat aliarvostuksen tunnetta haastattelun mukaan terveydenhuoltohenkilökunnan osalta. Tulkit kokivat myös, että mikäli tulkkauksen tilaaja ei kunnioittanut potilasta, niin sillä oli heidän mielestään vaikutusta myös suoraan tulkkiin.

*”Täällä Helsingissä on tulossa uus Lastensairaala, kuulemma siellä ei tarvitse liikaa meidän naamoja, idea halutaan viedä, että kuulemma Lastensairaala, että kuulemma siellä on modernia, ei tarvitse siihen olla siellä paljon ihmisiä, että halutaan neuropsykologin tutkimusta seitsemänvuotiaalle, laaja-alainen kehitysviive, hänellä on paljon vaikeuksia, halutaan suorittaa etätulkkausta...”*

*”Meillä joskus ei ole fyysisesti tilaa. Tietysti monesti se on niin, että vastaanottohuoneet ovat pieniä, mutta silloinkin kun ne ovat isompia esimerkiksi tulkeille ei ole tuolia. Sitten on vaihtoehto, että haetaan jostakin itse jostakin käytävältä, etsitään onko, tai sitten seisoa. Ja sitten kun on tutkimuspöytä ja sitten on näitä portaita, että tulkki istuu siellä”.*

Haastatellut ovat pääsääntöisesti saaneet koulutuksensa muutoin kuin ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa. Tulkkifirmat kouluttavat itse tulkkeja, sillä harvinaisten kielten osuus tulkkauksista on kasvanut nopeaa tahtia. Yhteistyötahona tulkeilla Suomessa on kääntäjien ja tulkkien liitto. Kuitenkin asioimistulkit kokivat, ettei liitolta saa useinkaan mitään apua työhön. Haastatteluissa tulkit kokivat kirjallisuuden kääntäjät ”paremmiksi” ja asioimistulkit huonommiksi jäseniksi. Asioimistulkeista moni ei kuulu SKTL:n jäsenistöön. Heistä tuntui, että he ovat näkymättömiä. *”Ei saanut edes liittymishakemusta”.*

*”Ei...mä oon ollu jäsenenä ja joskus kun mä kävin jossain kokouksissa mä oli sellaista alakastia, että kirjallisuuden kääntäjät oli semmoista yläluokkaa me emme olleet niinkään.”*

*”Ei jaksa enää joo. Mä sanoin, että mä haluan tulla jäseneksi, ei edes lähettänyt mulle sitä hakemusta. Tuntuu että mä en ollut olemassa, niin mä en viitti. Se on vähän niinku ylpeä.”*

Haastatteluissa tulkit toivat esille eri tahoja, joihin kohdistui selvästi enemmän huomiota. Tällaisia ovat muun muassa erilaiset tilanteet viranomais tahojen kanssa. Näitä ovat poliisi, vastaanottokeskus, hallinto-oikeus, käräjäoikeus, lakimies- ja maahanmuuttovirasto sekä perusterveydenhuollosta yleisesti terveyskeskukset ja hammashoitola. Erikoissairaanhoidosta puolestaan korostuivat psykiatria, sydänosasto, silmä- ja korvapoliklinikat, puheterapeutti, fysioterapeutti, neuropsykologia ja röntgen. Ongelmalliseksi muodostui myös tulkkaaminen psykiatrisella osastolla silloin, kun potilaasta laaditaan pakkohoitolähetettä.

### *Kulttuuri*

Tulkit kokevat vaitiolovelvollisuuden erittäin tärkeänä asiana. Tulkkien haastattelussa ilmeni vaihtelevia käytäntöjä luottamuksellisuuden ja vaitiolovelvollisuuden esiin tuomisessa tulkkaustilanteen alussa. Osa tulkeista kertoo asiasta itse, kun taas joidenkin tulkkien kokemuksen mukaan viranomainen hoitaa vaitiolovelvollisuudesta kertomisen. Tulkkien mukaan näissä tilanteissa viranomainen tuntee tavallisesti tulkattavan ja asiakkaan sekä tilanteen arkaluontoisuuden. Joissain tilanteissa tulkki on tulkannut samalle asiakkaalle aiemmin ja ensimmäisellä kerralla on kerrottu vaitiolovelvollisuudesta. Näissä tilanteissa asiaa ei käydä enää uudelleen läpi, ja viranomainen saattaa joskus luulla, että vaitiolovelvollisuudesta ei ole kerrottu. Osa tulkeista luottaa omaan arviointikykyynsä ja kertoo vaitiolovelvollisuudesta tarpeen mukaan. Arkaluontoisissa asioissa, kuten mielenterveystulkkauksissa vaitiolovelvollisuus tuodaan esiin, mutta hammaslääkärikäynnillä se voidaan jättää myös mainitsematta.

*”Mutta erityistilanteissa mä korostan kyllä. Esimerkiksi mielenterveystulkkauksissa, mä kerron todella. On sellaisia tulkkauksia, että he haluavat vielä varmistaa sitä, että heidän asiasta ei levitetä, sitten he puhuu. Jos mä aistin, että hänellä on pelko siitä, niin mä toistan että. Ja välillä nykyään viranomaiset ovat oppineet sen, että tietyissä tilanteissa viranomaisen pitää toistaa, että tässä huoneessa istun minä viranomaisena, niinkuin tulkki, olen tilanteesta vai-*

*tiolovelvollisia. Sinun asia jää tähän huoneeseen. Niin se on tosi hyvin niinku mennyt eteenpäin, mutta tulkeista, tulkit ei osaa pitää tästä etiikasta kiinni.”*

*“Mutta jos on hammaskipu tai semmoista ja hammasta poistetaan, ei kerrota.”*

Tulkit toivat haastattelussa esiin huolen tulkattavan kielen ja kulttuurisen osaamisen tasosta etenkin nuorilla tulkeilla. Monesti nuori tulkki on saattanut asua Suomessa jo 20 vuotta ja oman lähtömaan kieli on voinut jäädä hyvin vähälle käytölle. Tällaisissa tapauksissa tulkattavan kielen sanavarasto saattaa olla puutteellinen. Myös kielelliset ilmaisut ja kulttuuri ovat voineet tuossa ajassa muuttua lähtömaassa suuresti. Haastattelussa tulkit pohtivat, mikä on nuoren tulkin äidinkieli tällaisessa tapauksessa. Viranomaisen on helppo arvioida tulkin suomenkielen taitoa, mutta kuka arvioi tulkattavan kielen taidon? Myös erilaisten murteiden sekä sanontojen tulkkaus edellyttää hyvää kielen tuntemusta ja tämä on osalle tulkeista vaikea tilanne. Kaikkia sanontoja ei voi myöskään kääntää.

Haastattelussa tuli ilmi useita näkökulmia tunteisiin liittyviin tulkkaustilanteisiin. Tulkit kokevat omien tunteiden hillitsemisen tulkkaustilanteessa haastavana, mutta toisaalta sen sanottiin kasvattavan ihmisenä ja olevan myös tulkkauksen parasta antia. Toiset tulkeista olivat sitä mieltä, että koskettavien asioiden poissulkeminen, ikävien asioiden unohtaminen ja pyrkimys tunteettomuuteen on itsesuojelua. Toisaalta he olivat myös sitä mieltä, että tulkki ei voi olla kone, vaan tulkkauksessa on aina inhimillisyys mukana. Osa tulkeista kertoi tuntevansa empatiaa ja olevansa tilanteessa mukana täydellä sydämellä. Yksi tulkeista kertoi aina kantavansa nenäliinapakettia mukanaan tunteita herättävien tilanteiden varalle.

Puhuttaessa tunteiden tulkitsemisesta osa tulkeista kokee, että tulkin pitää osata myös esiintyä. Toisaalta kokemuksen katsottiin tuovan varmuutta tulkin esiintymiseen ja tulkkaukseen tunteellisissa tilanteissa. Haastattelussa tuli myös ilmi kokemuksen mukanaan tuoma kyynisyys - joskus tulkki miettii, onko kaikki totta, mitä tulkkaustilanteessa puhutaan. Haastattelussa tuli esiin tulkkien näkemys siitä, että mahdolliset tunteet on jätettävä tulkkauspaikkaan. Tunteet eivät saa vaikuttaa seuraavaan tulkkaustilanteeseen.

Tulkkien näkemyksen mukaan sukulaisten käyttäminen tulkkina ei ole suositeltavaa. Esimerkiksi lasten tai puolison käyttäminen tulkkina muuttaa herkästi perheen sisäistä arvojärjestystä. Haastattelussa lasten käyttäminen tulkkauksen apuna koettiin ongelmallisena myös sen vuoksi, että lapsi saattaa kuulla sellaisia asioita, joita lapsen ei ole vielä syytä tietää.

Haastattelun päätteeksi tulkit antoivat myös muutamia terveisiä ja kehittämisajatuksia terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Tulkkien toivomuksena on, että heidät nähtäisiin ja heitä kohdeltaisiin tasavertaisina ammattilaisina terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Samoin tulkit toivovat ammattilaisten muistavan, että tulkki ja tulkattava eivät ole sukulaisia keskenään tai tunne toisiaan en-tuudestaan. Yhtenä tärkeänä asiana nousi esiin toive, ettei asiakasta pyydettäisi seuraavalla kerralla ottamaan aviomiestä tai jotakin suomenkielentaitoista mukaan. Asiakkaan on tällöin hankala kertoa omista arkaluontoisista asioista. Samoin pääsääntöisesti ystävän tai sukulaisen mukaantulo vastaanotolle tulisi estää etenkin hoitotilanteissa tai ensimmäisellä asioimiskerralla. Tulkit myös toivoivat, että potilaalta ei kysyttäisi puolison kuullen, voiko puoliso tulla mukaan vastaanotolle, koska potilaan on hankala kieltää puolisoa tämän kuullen tulemasta. Yksinkertaisinta on, että lähtökohtaisesti vastaanotolle menee aina ainoastaan tulkki ja asiakas. Poikkeuksena pidetään kuitenkin esimerkiksi vakavan sairauden yhteydessä olevaa ohjaustilannetta. Tällöin perheenjäseniä toivotaan mukaan, koska tulkkien mukaan shokissa oleva asiakas ei kykene ottamaan vastaan kaikkea tietoa.

Kehittämisajatuksina tulkeilta tuli toivomus koulutuksesta, jossa käsiteltäisiin terveydenhuollon henkilöstön odotuksia tulkkeja kohtaan. Tulkit myös toivoivat koulutusta esimerkiksi diabeteksestä, sekä terveydestä ylipäätään.

### 3.1.6 Johtopäätökset ja pohdinta

Tavoitteena oli tulkkien teemahaastattelun avulla saada näkökulmia tulkkien osaamiseen, yhteistyöhön ja kulttuuriin liittyen. Haastattelusta kävi ilmi, että tulkit kokevat tarvitsevansa monipuolista osaamista kielen, murteiden ja kulttuurin alueilla. Pelkkä kielitaito ei anna riittävää osaamista siihen, että viesti välittyisi oikein. Tulkkien koulutustaustat voivat olla hyvin erilaisia vaihdellen peruspe-rehdytyksestä ylempään korkeakoulututkintoon. Joillakin terveydenhuollon asi-oimistulkkauksia tekevillä tulkeilla on terveydenhuoltolan koulutus, mistä on hyötyä esimerkiksi erityissanaston ja sisällön hahmottamisessa. Haastattelusta kävi ilmi, että tulkeilla on korkea ammattietiikka, mikä ilmenee esimerkiksi tulk-kien haluna valmistautua terveydenhuollon tulkkauksitilanteisiin etukäteen luke-malla erityissanastoa. Terveydenhuollossa saatetaan käyttää tulkkeina sairaalan omaa henkilökuntaa. Tällaisessa tilanteessa on hyvä muistaa tulkkien osaamis-vaatimusten ulottuvan kielitaitoa laajempaan osaamiseen.

Terveydenhuollossa asioivalla on tarvittaessa oikeus saada palvelua tulkin avus-tuksella. Kansainvälistymisen myötä tulkkauksen haasteeksi on noussut mm. harvinaisten kielten tulkkien rajallinen saatavuus. Vastauksena haasteeseen

myös Suomessa on alettu luomaan parempia mahdollisuuksia etätulkkausten toteuttamiselle. Haastattelusta kävi ilmi, että etätulkkaukseen koetaan liittyvän teknisiä ja käytännön toteutukseen liittyviä haasteita. Sanattomien viestien, kuten eleiden ja ilmeiden näkemistä pidetään tärkeänä osana tulkkauksen laadukkaan toteutuksen kannalta. Jotta etätulkkaukset sujuisi jatkossa potilaan edun mukaisesti, on syytä kiinnittää huomiota tekniikan toimivuuteen ja määritellä tilanteet, joissa etätulkkaukset voi tai pitää käyttää. Myös tulkki- ja tulkki-tilaajien koulutuksesta etätulkkauksilanteiden vaatimuksiin on hyvä huolehtia. Etätulkkauksen mahdollisten kustannussäästöjen seuranta ja asiakaspalautteiden kerääminen ovat myös osa laadunhallintaa.

Tulkit joutuvat työssään erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Tulkattavien asiakkaiden terveydentila ja odotukset aiheuttavat vaatimuksia tulkeille. Haastavien tilanteiden kohtaaminen voi joskus vaatia tilanteen käsittelyä jälkikäteen, jolloin tulkki-työnohjauksen tulisi olla säännöllistä ja helposti saatavilla olevaa. Myös terveydenhuollon henkilökunta voi vaatia tulkeilta asioita, joita tulkki ei voi omaan ammattietiikkaansa vedoten toteuttaa. Terveydenhuollon henkilökunnan on syytä muistaa, että tulkeilla on täydellinen vaitiolovelvollisuus eikä tulkkauksen sisältöä voi raportoida henkilöille, jotka eivät ole olleet mukana tulkkaustilanteessa. Henkilökunta voi helpottaa tulkin työtä käyttämällä selkeää ilmaisua ja kansantajuisia termejä esimerkiksi tutkimustulosten kertomisessa. Tulkki-tilaajissa voi myös antaa tulkeille lisäinformaatiota tulkattavasta aiheesta, mikä nopeuttaa ja helpottaa molemminpuolista työskentelyä. Henkilökunta voi myös ohjeistaa tulkkia tarvittaessa ja turvata heidän työskentelyolosuhteensa. Haastattelussa tulkit välittivät toiveen siitä, että he voisivat työskennellä tulkkaustilanteissa yhteistyössä terveydenhuollon henkilöstön kanssa tuntien itsensä tasavertaiseksi. Tämä edellyttää molemminpuolista arvostusta ja kunnioitusta.

Haastattelun perusteella tulkkipalveluita toimittavien tahojen ja terveydenhuollon yhteistyö on tärkeää. Vain yhteisten pelisääntöjen avulla voidaan taata laadukas palvelu. Tulkit ovat tuoneet esiin oman ammattitaitonsa tärkeyden ja haluavat pitää sitä yllä. Toiveena on, että terveydenhuoltohenkilöstö ei käyttäisi potilaan omaisia tulkkina, vaan tulkkaustilanteissa turvauduttaisiin asioimistulkkikiin. Haastattelun perusteella jatkossa tarvitaan enemmän koulutusta ja yhteistyötä. Tulkit toivovat terveydenhuollon järjestämiä fokuksia koulutuksia tulkeille. Myös tulkkipalvelun järjestämä koulutus terveydenhuoltohenkilöstölle voisi olla aiheellinen. Tulkkauspalveluiden tarpeen kasvaessa tulkkaustilanteita on yhä useammin myös erikoissairaanhoidossa. On tärkeää, että tulkkaustilanteissa kaikki osapuolet toimivat parhaalla mahdollisella tavalla ja saman tavoitteen mukaisesti potilaan laadukkaan hoidon turvaamiseksi.

## 3.2 Tieto-aidot tulkkauksessa (Vaasa)

*Fiia Jokinen, Niina Hakala, Paula Olin, Susanna Talvitie, Kirsi Teljosuo & Ada Trogen*

### 3.2.1 Johdanto

Tämän raportin tarkoituksena on tarkastella tulkkausta terveydenhuollossa osaamisen näkökulmasta. Toisin sanoen olemme kiinnostuneita siitä, minkälaista osaamista ja koulutusta terveydenhuollon alalla työskentelevä tulkki tarvitsee.

Seuraavassa kappaleessa perehdymme terveydenhuollon tulkkaamisen teoreettiseen puoleen ja pohdimme, minkälaista osaamista ja teoreettista koulutuspohjaa tulkki työssään tarvitsee. Lisäksi esittelemme asioimistulkkien yhteisen ammattisäännösten ja mietimme, minkälainen luottamussuhde tulkin ja asiakkaan välille parhaimmillaan voi syntyä. Lisäksi suuntaamme katseen tulevaan, sillä maahanmuuton yleistyessä myös tulkkauksen tarve kasvaa merkittävästi.

Raportin empiirinen osio on toteutettu teemahaastatteluna yhteistyössä Pohjanmaan tulkikeskuksen kanssa. Teemahaastatteluun osallistui kuusi tulkkia, joilla on kokemusta terveydenhuoltoalan tulkkaustilanteista. Tämä haastattelu tarjosi meille näköalapaikan asioimistulkin jokapäiväiseen työhön ja sen mukanaan tuomiin haasteisiin, iloihin ja suruihin.

Tulkkauksen toteutuminen suomalaisessa terveydenhuollossa on mielenkiintoinen aihe, jota tulisi tutkia lisää. Onnistunut asiakaskokemus pohjautuu hyvin pitkälti onnistuneeseen tulkkaustilanteeseen. Mikäli tulkkaustilanne ei ole hyvä tai se ei syystä tai toisesta toteudu lainkaan, kärsivät sekä palveluiden tuottamisen laatu että muunkielisten laissa määritelty oikeus saada asiansa hoidettua omalla äidinkielellään. Yhteistyö sekä jatkuva työnohjaus ja tuki ovat avainasemassa, jotta tulkkaus voitaisiin ottaa osaksi jokapäiväistä työtä terveydenhuollon organisaatioissa.

### 3.2.2 Tulkkaus ammattina

Suomessa tulkkauksen käyttämisestä on määritelty eri laeissa ja tilanteissa eri tavoin. Oikeustulkkaukseen liittyen laki määrittelee, millaisissa tilanteissa on mahdollisuus käyttää tulkkia ja oikeustulkkauksen tekijöille on erikseen Opetushallituksen ylläpitämä oikeustulkkiperekisteri, jonka kautta pyritään varmistamaan oikeustulkkauksen laatua (Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa 12/2016; Laki oikeustulkkiperekisteristä 1590/2015). Laissa vammaisten henkilöiden tulkkaus-

palvelusta (133/2010) on säädetty erikseen heidän tarvitsemistaan tulkkipalveluista, mutta tulkkauksen laadusta tai tulkin ammattitaidosta ei tässä laissa erikseen säädetä. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), varhaiskasvatuslaissa (108/2016) ja ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluita koskevassa laissa (980/2012) sekä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään, että Pohjoismaiden kansalaisten tulee saada omankielisiä tulkkauspalveluita. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) todetaan, että potilaalla on oikeus saada riittävä ymmärrys hoitoonsa liittyvistä asioista, jolloin tarvittaessa käytetään tulkkausta. Näissäkään laeissa ei erikseen säädetä sitä, millaista osaamista tulkilla tulee olla.

Laki ei siis juurikaan määrittele tulkilta tarvittavaa osaamista tai tulkikoulutuksen toteuttamisen sisältöjä. Suomessa tulkikoulutusta järjestetään ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. Oikeustulkin erikoisammattitutkinto ja asioimistulkin ammattitutkinto ovat osa ammatillisten oppilaitosten tulkikoulutusta, viittomakielen tulkikoulutusta ja tiettyjen kieliryhmien asioimistulkikoulutusta järjestetään ammattikorkeakouluissa. Myös yliopistot järjestävät tiettyjen kielten kääntämiseen ja tulkkaamiseen liittyvää koulutusta. (Tavassoli, luento 12.9.2016.)

Tulkkauksen laadun valvonta ja tulkkien ammattitaitoisuus pyritään varmistamaan lainsäädännön ja viranomaisvalvonnan sijaan tulkikoulutusten kautta. Opetushallitus (2006: 7–17) on määritellyt tiettyjä ammattitaitovaatimuksia, joita koulutuksen käyneen asioimistulkin tulisi hallita. Vaatimukset on jaettu tulkin toimintavalmiuksiin, työkielten hallintaan ja tulkkaustaitoon. Tulkin tulisi olla toiminnassaan ammatillinen ja hallita eettiset ohjeet ja periaatteet. Koulutuksen kautta tulkin pitäisi omaksua ammattiroolinsa ja toimia asiakaslähtöisesti. Lisäksi Opetushallitus edellyttää, että koulutuksessa ohjataan tuntemaan suomalainen työelämä, viranomaiskäytäntö, työtä ohjaavat lait ja säännökset sekä tulkkausala. Tulkin työhön kuuluu jatkuva itsensä ja ammattitaitonsa kehittäminen. Työkielten suhteen määritellään riittävä taso, jonka saavuttamalla voi toimia tulkin tehtävissä tarpeeksi ammatillisesti. Tulkkaustaidon hallintaan kuuluu ammatillisäänöstön ja tulkin roolin hallitsemisen lisäksi myös tulkkaustilanteen hallinta. Tähän liittyy vahvasti asianmukaisten työolosuhteiden varmistaminen, puheviestinnän ammattimaisuus ja vuorovaikutustaidot sekä tulkkauskielten ja –kulttuurien hallinta. Tulkilla tulisi olla myös tekniikkaan ja erilaisiin työvälineisiin liittyvää riittävää osaamista.

Koulutuksen vaatimukset pohjautuvat vahvasti ammatilliseen ja eettiseen osaamiseen. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto on julkaissut asioimistulkin ammatissaäänöstön, jonka ovat hyväksyneet myös tulkkaukseen ja kääntämiseen kyt-



köksissä olevat liitot. Ammattisäännöstö pitää sisällään asioimistulkin eettiset ohjeet, asiantuntijuuden määrittelyä asioimistulkin työssä ja eettisten ohjeiden soveltamiseen liittyviä täsmennyksiä. (Suomen tulkkien ja kääntäjien liitto 2013.)

Tulkin ammattiin kuuluu tärkeänä osana ammattietiikka, mikä edesauttaa luotamuksen syntymistä osapuolten välillä. Ammattietiikan mukaan tulkillle kuuluvat salassapitovelvollisuus ja esteellisyys. Tarpeen vaatiessa tulkin on itse kerrottava olevansa estynyt hoitamaan kyseistä tehtävää. Tulkin tulee olla myös pätevä. Tärkeää on myös, että tulkki valmistautuu huolellisesti työtehtäväänsä. Tulkkauksen on oltava riittävän kattava. Siitä ei saa tehdä tiivistelmää tai siihen ei saa lisätä mitään ylimääräistä. Tulkin on oltava myös puolueeton. On huomioitava, että tulkin ei tule toimia asiakkaiden avustajana tai asiamiehenä vaan tulkki käyttäytyä aina tilanteen vaatimalla tavalla. (Tavassoli, luento 12.9.2016.)

Useat liitot ovat hyväksyneet asioimistulkin ammattisäännösten vuonna 2013. Ammattisäännöstö on sen allekirjoittaneiden kesken sitova, ellei laki yksittäistapauksessa toisin määrää. Säännöstö määrää, että tulkin on pidettävä salassapitovelvollisuus eikä tulkki saa käyttää väärin tietoja, joita on tulkkauksen yhteydessä saanut. Säännöksessä myös vaaditaan, että tulkin on otettava esteellisyys ja oma pätevyytensä huomioon toimeksiantoja vastaanottaessaan. Ennen tulkkaustilannetta tulee tulkin valmistautua tehtäväänsä huolellisesti ja ajoissa sekä tulkatesaan tulee tulkata kattavasti ilman, että jättää mitään pois tai lisää mitään asiainkuulumatonta. Tulkin tulee olla myös puolueeton, eikä hän saa antaa tunteidensa, asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työhönsä. Tulkin tehtäviin ei kuulu tulkattavan avustajana tai asiamiehenä toimiminen, eikä tulkki ole velvollinen hoitamaan muita kuin tulkkaustehtäviä. Säännöksessä on määräys, että tulkin tulee käyttäytyä tilanteen ja toimeksiannon vaatimalla tavalla. Hänen tulee myös ilmoittaa seikoista, jotka oleellisesti haittaavat tulkkausta tulkkaustilanteessa. Tulkin ei tule toimia ammattikuntaansa haittaavalla tavalla ja hänen tulisi kehittää jatkuvasti omaa ammattitaitoaan.

Terveystenhuollon ammattilaisten kannalta tulkkauksen luotettavuus on olennainen asia. Suokas (2008) on pro gradu-työssään tutkinut vieraskielisiä terveydenhuollon asiakkaana. Tutkimuksessa otettiin huomioon myös tulkin käyttäminen. Tutkimuksesta tuli ilmi, että terveydenhuollon ammattilaiset pitävät tulkkitointia erittäin tärkeänä ja sitä pidetään perusedellytyksenä laadukkaan hoitotyön onnistumiselle. Omankielinen tulkki ymmärtää myös kulttuurieroja ja kykenee ottamaan nämä huomioon sekä asiakkaan että terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta. Tutkimuksessa terveydenhuollon ammattilaiset olivat sitä mieltä, että vieraskieliset voivat ottaa paremmin kieltä osaavan lapsensa mukaan vastaanotolle. Alle kouluikäisiä lapsia harvoin halutaan pitää tulkkina, mutta



isompien lasten kielitaito saattaa olla sillä tasolla, että he voivat toimia tulkkina vanhemmilleen. Myös asiakkaan läheinen voi toimia heidän mukaansa tulkkina. Tutkimuksesta tuli kuitenkin ilmi, että läheinen ei ole paras vaihtoehto tulkkiksi. Läheisen toimiessa tulkkina voivat väärinkäsitykset lisääntyä. Asiakkaalla saattaa olla myös niin yksityisiä asioita, joita hän ei toivo läheisen kuulevan.

#### *Tuki, yhteistyö ja edellytykset tulkkauksessa*

Tulkin tilaaja on viranomainen eikä maahanmuuttaja itse. Vaikka asiakas ei koki tulkkausta tarpeelliseksi, viranomaisella on oikeus ja usein velvollisuus tilata tulkki oman työnsä helpottamiseksi ja oikeusturvan varmistamiseksi. (Salo 2007: 494.) Asioimistulkin ammattisäännösten mukaan tulkin tulee olla täysi-ikäinen ja -valtainen henkilö. Tulkkina ei saa käyttää asioimistilanteeseen kuuluvien henkilöiden lähisukulaisia, ystäviä eikä missään tapauksessa lapsia. Tulkkauksilanteen kaikki osapuolet vaikuttavat osaltaan tulkkauksilanteeseen ja yhteistyön onnistumisen kannalta on tärkeää selkeyttää kaikkien osapuolten rooli tulkkauksilanteessa ennen tulkkauksen alkamista. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2002.)

Viranomaisten ja asioimistulkkien välisessä yhteistyössä on vielä kehitettävää. Usein asioimistulkkiin ja hänen työhönsä kohdistuvat odotukset ovat ristiriidassa keskenään. Jotkut viranomaisista näkevät asioimistulkin vain kieltä kääntävänä koneena ja osa maahanmuuttajista kokee asioimistulkin olevan avustajansa. Asioimistulkkien toimintaa ohjaavan ammattisäännösten mukaan tulkki ei toimi tulkattavien avustajana tai asiamiehenä. Asioimistulkin säännöstyössä korostetaan yhteistyön merkitystä tulkkauksilanteen onnistumiseksi. Tulkin on tiedettävä ennen tulkkauksilannetta tulkkauksen aihe, tarkka aika ja paikka, tilaaja ja tulkkauksipalvelun käyttäjä (mikäli eri kuin tilaaja) ja heidän yhteystietonsa, jotta tulkki voi ottaa tarvittaessa yhteyttä ja kysyä lisätietoja. Tulkkille on toimitettava mahdollisimman kattavasti tietoa ja materiaalia tulkkauksen aiheesta. Tulkin tulee sopia aineiston toimittamisen aikataulusta yhdessä toimeksiantajan kanssa. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2002.)

Kunnon perehtyminen varmistaa osaltaan laadukkaan tulkkauksilanteen. Jos tulkki ei ole voinut valmistautua tulkkaukseen etukäteen materiaalin puuttumisen vuoksi, hänellä on oikeus perehtyä asiaan ja tarvittavaan terminologiaan tulkkauksilanteen aikana, mikä taas pidentää tulkkauksen toimeksiantannon kestoa. Tulkki voi etsiä tietoa myös viraston internetsivuilta, esitteistä, oikeuden asiakirjoista ja valmiista sanastoista. Tulkin ei tule ottaa vastaan toimeksiantoa, johon hän ei voi valmistautua tai josta hän ei usko selviytyvänsä asianmukaisesti. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2002.)

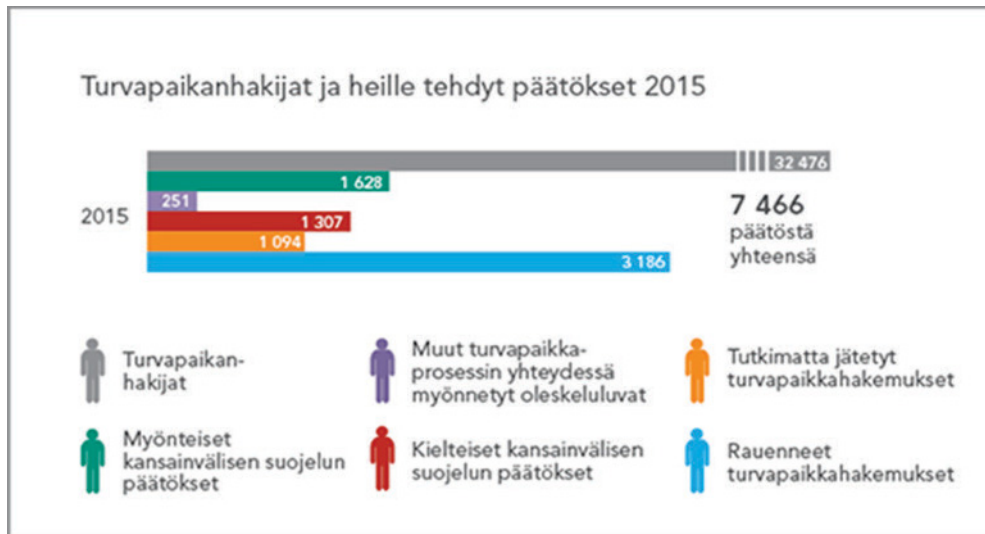
Tulkeilta edellytetään erinomaisen lähtö- ja kohdekielen osaamisen ja kulttuuri-tuntemuksen lisäksi laajaa yleissivistystä ja erityisesti kiinnostusta ajankohtaisiin asioihin. Työn kannalta olisi tärkeää myös tietotekniikkaosaaminen sekä teknologian kehityksen seuraaminen. Tulkin työssä pitää osata ottaa asioista selvää, koska tulkin työn olennainen osa on monipuolinen ja huolellinen valmistautuminen tulevaan tulkkaustehtävään. Valmistautuminen tapahtuu perehtymällä aihealueen sisältöön ja terminologiaan äidinkielellä ja myös muilla tilanteessa käytettävillä työkielillä. Tulkin on osattava suunnitella aikataulunsa pitäväksi. Tärkeitä ominaisuuksia ovat lisäksi sujuva ilmaisu- ja esiintymistaito. (Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2016.) Työssään tulkki on ammattiviestijä, jonka tulee tehdä työnsä siten, että puhe välittyy oikeanlaisena vivahteita myöten ja asiat tulevat varmasti ymmärretyksi (Salo 2007: 494).

### 3.2.3 Tulkkauksen kasvava tarve

Sjöblom (2014) kirjoittaa artikkelissaan tulkkauksen kasvavasta tarpeesta. Tarve on kova, sillä yksin Helsingissä jo vuonna 2015 puhuttiin yli sataa eri kieltä. Tarpeeseen vaikuttaa vahvasti maahanmuuttajien määrä varsinkin, kun heitä tulee monesta eri maasta. Tulkkauksen tarve on suurin niillä ihmisillä, joilla ei ole yhteistä kieltä.

Suurin osa Suomeen tulevista muuttavat perhesyiden takia, opiskelemaan tai tekemään työtä. Osa ulkomaalaisista on Suomessa muutaman vuoden, osa jää pysyvästi maahan. Eniten ulkomaalaisia asuu Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla. Ulkomaan kansalaisia on noin neljä prosenttia koko väestöstä ja suurin osa tulee EU-alueelta. Ihmisten liikkuvuus synnyttää verkostoja ja tekee yhteiskunnastamme monimuotoisen. Alkuvuonna 2015 Suomen väestönkasvu perustui pelkästään maahanmuuttoon. (Sisäministeriö 2016a; 2016b.)

Vuonna 2015 maailmaa ravisteli pakolaiskriisi. Se oli suurin sitten toisen maailmansodan ja turvapaikanhakijoita saapuikin Suomeen ennätysmäärä. 2000-luvulla määrät ovat vaihdelleet 1 500 ja 6 000 hakijan välillä. (Sisäministeriö 2016a.) Vuonna 2015 Suomeen tuli 32 476 turvapaikanhakijaa (kuvio 2).



**Kuvio 2.** Vuoden 2015 turvapaikanhakijatilasto (Maahanmuuttovirasto 2016a).

Suomessa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrää, että potilaan äidinkieli on otettava huomioon terveydenhoidossa. Ruotsissa on sama tilanne ja siellä laki määrää oikeuden tulkin käyttöön. Maahanmuuttaja, pakolainen tai turvapaikanhakija on oikeutettu saamaan tulkkipalvelua yhteiskunnan eri instituutioissa. Tähän lasketaan siis myös terveydenhuolto. Ulkomaalaisen oma arvio tarpeesta sanelee paljon, mutta potilasturvallisuuden nimessä voi myös ammattihenkilö vaatia tulkkia. Ammattihenkilö voi näin pyrkiä takaamaan adekvaatin tiedon potilaalle. Taloudelliset näkökulmat eivät koskaan saisi vaikuttaa tulkin tilaamiseen. Paras tulkkaustilanne terveydenhuollossa on sellainen, että tulkki on samassa huoneessa läsnä koko tapaamisen ajan. Myös puhelintulkkaus on hyvä vaihtoehto silloin, kun läsnäolo ei ole mahdollista. (Hjern 2013.)

Tulkkaus jaetaan neljään eri kategoriaan: asioimis-, oikeus-, konferenssi- ja neuvottelutulkkaukseen. Terveydenhuoltoalalla näistä tärkeimmäksi nousee asioimistulkkaus, joka on viranomaisen ja yksityishenkilön välistä tulkkausta. Asioimistulkkauksesta esimerkkinä on potilaan ja lääkärin välinen keskustelu. Tulkkaustilanteet ovat erilaisia, joten niissä tarvitaan erilaisia keinoja ja tietotaitoa. Tulkkauksessa voi tulla vastaan esimerkiksi tilanne, jossa potilas ei ymmärrä diagnoosia ja tulkki joutuu selittämään sen tulkattavalle niin kuin lääkäri sen selittää. Suomessa terveystieteiden tulkkien toimeksiannot ovat yleensä alle puolen tunnin mittaisia. (Sjöblom 2014).

Tulkkien taustat ovat hyvin erilaisia ja tulkkinä toimivat henkilöt eivät aina ole saaneet tulkin koulutusta. Heillä saattaa kuitenkin olla korkeatasoinen koulutus

kotimaastaan. Tulkilla saattaa olla myös pelkästään peruskoulupohja, jolloin tietotaito kasvaa käytännössä. Tavanomaista on, että koulutus ja tutkinto suoritetaan vasta myöhemmin. (Sjöblom 2014).

### *Etätulkkkaus*

Yleinen suomalainen asiasanasto määrittelee etätulkkauksen tilanteena, jossa vähintään yksi keskustelun osapuoli on fyysisesti eri paikassa. Hän on kontaktissa muihin osapuoliin ääni- ja tai kuvayhteydellä. Etätulkkkaus on käytössä esimerkiksi Kansaneläkelaitoksessa kuulo-, näkö- ja puhevammaisille. Palvelun toteuttamiseksi tarvitaan tietokone laajakaistayhteydellä, asianmukainen tietokoneohjelma ja webkamera. Etätulkkkausta voidaan tehdä kahdenvälisenä tai monipisteisenä. Kahdenvälisessä yhteydessä asiakas ottaa yhteyttä tulkkikeskukseen ja tulkki puolestaan ottaa yhteyden puhelimella esimerkiksi ajanvarausta varten (JUHTA: 13).

Kelan mukaan hyvänä puolena etätulkkauksessa voidaan nähdä se, että perinteiseen asioimistulkkaukseen verrattuna säästetään aikaa ja vaivaa kun kummankaan tulkkauksen osapuolista ei tarvitse matkustaa paikan päälle. Matkakustannusten ja siihen kuluvan ajan vähentämiseksi etätulkkkaus on suositeltavaa, koska harvinaisten kielen tulkkeja on maassa rajoitetusti. Tulkin avustuksella keskusteleminen vie kuitenkin kaksi kertaa enemmän aikaa kuin yhdellä kielellä asiointi. Tulkin käyttäminen kannattaa tästä huolimatta, sillä asiat saadaan siten varmemmin selvitettyä (Kotouttaminen.fi).

Puhelinyhteys soveltuu suurimpaan osaan tulkkausta vaativista tilanteista mukaan lukien terveydenhuollon käynnit. Keskeistä on huolehtia siitä, ettei paikalla ole liian montaa henkilöä ja etteivät kaikki ole samanaikaisesti äänessä. (Salo 2007: 494.) Haasteena etätulkkauksessa on, että vuorovaikutus tulkkaustilanteessa saattaa kärsiä, kun tulkki ei ole fyysisesti läsnä. Teknisten laitteiden puutteet ja esimerkiksi puheen huono kuuluvuus saattavat myös heikentää tulkkauksen toimivuutta (Suomen tulkkien ja kääntäjien liitto Oy.)

Tulkkien mukaan sanaton viestintä on tulkkaustilanteen sujuvuuden kannalta erittäin tärkeää. Puhelintulkkaustilanteet ovat tulkeille kuormittavia sen takia, että viestintä on suurimman osan ajasta vain yhden aistin eli kuuloaistin varassa. Tulkkien työssä haastavaksi koetaan myös puutteellinen tekniikka, kuten huono kuuluvuus. Vähäinen ennakkotieto tulkattavasta asiasta ja mukana olevista henkilöistä koetaan myös hankalaksi. Puhelintulkkausta pidetään raskaampana kuin tulkkaamista kasvokkain. Puhelintulkkkaus sopii tulkkien mielestä vain lyhyiden asioiden hoitamiseen. Videotulkkaukset koetaan myönteisempänä lähes yhtä hyvänä kuin tulkkaus kasvokkain. (Pyökkimies 2011: 44–47.)

Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta (JUHTA) on antanut vuonna 2012 suosituksen etäpalveluista ja niiden käytöstä. Suosituksen tavoitteena on kehittää etenkin videoneuvottelutekniikalla tehtävien etäpalveluiden laatua niin, että sekä viranomaisen että asiakas voivat luottaa palvelun laatuun, toimivuuteen ja tietoturvaan. Valtiovarainministeriö on käynnistänyt jo 2000-luvun puolivälissä Etäpalvelupilottihankkeen selvittämään kuntien palveluja ja mahdollisuutta tuottaa palveluja etäyhteyksin. Kokemusten perusteella etäpalvelu on toimiva tapa tarjota palveluja. Sillä kyetään edistämään palvelujen saatavuutta pienin kustannuksin. Pilotin mukaan etätulkkaukset on erittäin kustannustehokasta, ja sen käyttö tulee kasvamaan merkittävästi tulevaisuudessa. (Valtiovarainministeriö 2013: 41.)

### 3.2.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tutkimusaineisto koostuu focusryhmähaastattelusta, joka on toteutettu Pohjanmaan Tulkikeskuksen tulkeille puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Haastattelu on toteutettu lokakuussa 2016 Vaasassa. Teemahaastattelun kysymykset (liite 3) ja haastateltavia koskevat perustietokysymykset lähetettiin sähköpostitse haastateltavien esimiehelle, joka lähetti ne eteenpäin tulkeille. Tarkoituksena oli, että tulkit vastaisivat lomakkeeseen haastattelutilanteen aluksi, mutta he olivat täyttäneet sen jo etukäteen.

Tulkit, jotka osallistuivat haastatteluun, valitsi heidän esimiehensä ja kaikki tunsivat toisensa. Haastattelu järjestettiin Vaasan yliopiston kirjaston Tritonian tiloissa. Varsinaiseen haastattelutilanteeseen oli pyydetty kahdeksaa tulkia, mutta paikalle heitä saapui kuusi. Haastattelijana toimi kaksi opiskelijaa, jotka jakoivat kysymykset keskenään ja vaihtelivat haastattelijan roolia noin joka toisen kysymyksen kohdalla. Itse haastattelutilanne aloitettiin kierroksella, jossa jokainen kertoi hiukan itsestään, mutta tätä osuutta haastattelusta ei nauhoitettu, sillä tarkoituksena oli vapauttaa tunnelmaa. Koska tulkit tunsivat entuudestaan toisensa, oli luottamuksellinen tunnelma helppo luoda. Haastattelijat lisäksi kertoivat henkilökohtaisista kytköksistään aiheeseen, joka osaltaan vaikutti luottamuksen syntymiseen.

Haastattelussa käytettiin pääasiassa teemahaastattelurunkoa, josta kuitenkin poikettiin tarpeen mukaan. Kaikkia kysymyksiä ei kuitenkaan kysytty ja järjestyksessä ei pitäydytty, sillä itse haastattelutilanne määritteli sen, miten aiheesta toiseen siirtyminen kannatti tehdä ja lisäksi osaan kysymyksistä saatiin vastaus teemoja käsitellessä ilman erillistä kysymistä. Haastattelijat seurasivat kumpikin tahoillaan, että pääasiallisesti kaikki kysymykset tulivat esitetyiksi.

Ennakkotietolomakkeiden tietojen perusteella tulkit asettuvat ikähaitarille 29–56 –vuotta. Viisi kuudesta on kuitenkin yli 40-vuotiaita. Samoin viisi kuudesta on naisia. Neljä tulkkia kuudesta tulkkaa kahdelle kielelle, kielipareinaan arabia-suomi, albania-suomi, venäjä-suomi ja bulgaria-suomi. Yksi tulkki tulkkaa kurdiksi, persiaksi, dariksi ja suomeksi ja yksi tulkki armeniaksi, arabiaksi, turkiksi ja suomeksi. Kaksi tulkkia tekee tulkkausta päätyökseen, yksi tulkki on sekä tulk-kivälittäjä että tulkki ja yksi tulkki tekee tulkkauksia sivutyökseen. Yksi tulkki ilmaisee olevansa freelancer-tulkki ja yksi tuntipalkkainen tulkki, molemmat kuitenkin freelancertulkkeja.

Tulkkien työtunnit viikkotasolla vaihtelevat merkittävästi riippuen työsuhteen laadusta. Päätoimiset tulkit tulkkaavat 17–20 tuntia viikossa ja jopa yli 38 tuntia viikossa. Tuntipalkkainen tulkki työskentelee lähes yhtä paljon kuin päätoimiset tulkit, eli 15–20 tuntia ja freelancertulkkikin 10 tuntia viikossa. Sivutoiminen tulkki työskentelee 3–6 tuntia ja tulkkivälittäjänä toimiva tulkki 8 tuntia. Tulkkien työkokemus tulkin työstä vaihtelee 3,5–27 vuoden välillä.

Tulkkien koulutuksessa on paljon eroja. Kaikki ovat käyneet asioimistulkkikoulutuksen Suomessa ja sen lisäksi heillä on sekä aiemmasta kotimaastaan että Suomesta myös muuta koulutusta. Tulkkien koulutuksia ovat merkonomi, psykologi, yliopistokoulutus määrittelemättömältä alalta ja ammattiopistokoulutus määrittelemättömältä alalta. Kaksi tulkkia on saanut peruskoulutuksen aiemmassa kotimaassaan ja yksi tulkki on käynyt lukion aiemmassa kotimaassa ja opiskellut merkonomiksi Suomessa.

### *Tulkkien osaaminen*

Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että tulkkien tarvitsema osaaminen on hyvin laajaa. Eroa syntyy siinä, millä tavalla tätä osaamista tulisi hankkia. Osa puhuu vahvasti koulutuksen puolesta ja osa pitää tärkeänä tulkin omaa panosta tiedon hankinnassa. Haastateltavat pitävät tärkeänä uutisten seuraamista ja itseopiskelua.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, ettei pelkkä kielen osaaminen riitä, vaikka toisaalta hyvää äidinkielen osaamista pidetään tukijalkana tulkin työssä – ilman sitä ei voi olla hyvä tulkki. Myös yhteiskunnallista ja kulttuurin tuntemusta pidetään tärkeänä, ei vain suomalaisuuden osalta, vaan eritoten aiemman kotimaan osalta. Nähdään, että tässä osa-alueessa aikuinen maahanmuuttaja on erilaisessa tilanteessa kuin lapsena maahan muuttanut. Aikuisena maahan muuttaneena on enemmän tietämystä kulttuurista ja yhteiskunnasta.

Vaikka tulkkikoulutustakin pidetään tärkeänä, koetaan, ettei se välttämättä anna valmiuksia toimia tulkin työssä, vaan tarvitaan myös muuta koulutusta. Kaikki vastaajat pitivät hyvänä, että tulkillla on aiempaa, toisen alan koulutusta. Lisäksi tulkin yleissivistystä korostetaan voimakkaasti. Nämä tekijät auttavat hallitsemaan eri alojen termistöä, jota tarvitaan tulkin työssä hyvin paljon.

Haastateltavat pitivät koulutusta liian lyhyenä ja he toivovat siihen konkreettisempaa otetta, esimerkiksi työssä oppimisen muodossa. Lisäksi he kokevat, että tulkit tarvitsevat jatkuvaa lisäkoulutusta, koska esimerkiksi termien opiskelu puuttuu peruskoulutuksesta. Muun muassa sairaalasanasto koetaan yleisesti hankalaksi. Tulkkien mukaan parhaita opettajia terveydenhuollon termistön opettamiseen olisivat esimerkiksi lääkärit, joilla on sanasto hallussa. Tulkkikoulutuksen opettajien ammattitaitoon he toivoisivat erilaista lähestymistapaa. Eräs haastatelluista piti parhaana koulutuksenaan sellaista, jossa opettaja oli osannut sekä suomea että tulkattavaa kieltä, jolloin erityisalojen termit ja aihepiiri oli voitu käsitellä kahdella kielellä.

Koulutuksen ja sen merkittävyyden lisäksi haastattelussa nousi esille, että tulkin oma persoona on tärkeä. Asiakkaan huomioiminen ja hänen tilanteensa ymmärrys sekä asiakkaan asema koetaan kaikkien haastateltujen kesken tärkeänä, mutta tiettyjä painotuseroja syntyy siitä, mikä on tulkin rooli suhteessa asiakkaaseen.

### *Tuki tulkin työssä*

Haastatellut kokevat, että tuki tulkin työssä vaihtelee. Käy ilmi, että erilaisissa työsuhteissa olevat saavat erilaista tukea sekä koulutuksen että työnohjauksen saralla. Haastattelussa jää kuitenkin epäselväksi, millä tavalla kussakin työsuhteessa ollaan oikeutettuja näihin tukimuotoihin. Yhtä kaikki tulkit kuitenkin kokevat, että he tarvitsevat tukea haastaviin tulkkaustilanteisiin tai tapahtumiin.

Keinoina esitetään keskustelua esimiehen kanssa ja työnohjausta. Työnohjausta painotetaan tukena, mutta sitä täytyy pystyä itse vaatimaan. Esille nousee myös sellainen seikka, että freelancertulkeille ei järjestetä tätä mahdollisuutta, joten heidän omatoimisuutensa korostuu. Freelancer-tulkkien kollegiaalinen tuki on myös vähäisempää verkoston puuttumisen takia.

Tulkit kertovat turvautuvansa paljon keskinäiseen keskusteluun. He ”juoruilevat” kahvihuoneessa vaihtelovollisuuden puitteissa ja näin saavat ja antavat kollegiaalista tukea. Tätä juoruilua voidaan arvioida kriittisesti, koska asiakaskontakti on luottamuksellinen ja piirit ovat usein pienet. Tietävätkö asiakkaat, että heidän

asioitaan voidaan käsitellä myös kahvitunnilla? Toisaalta tämä osoittaa sen, etteivät tulkit välttämättä saa kaipaamaansa tukea työnantajaltaan. Henkisesti kuormittava työ, kuten tulkin työ, edellyttäisi, että työnantaja kiinnittää erityistä huomiota työntekijöidensä työhyvinvointiin.

Resurssien kannalta tulkit kokevat, että henkilöstöä tulkkaukseen ja tulkkauksen muuhun toteuttamiseen on riittävästi. Välineet ovat päätoimisten, kuukausipalkkaisten tulkkien mielestä kunnossa, mutta osa muunlaisissa työsuhteissa olevista tulkeista nostaa esiin, että he käyttävät henkilökohtaisia puhelimiaan työasioiden hoitamiseen. Aikaresurssit tuntuvat kaikista vähäisiltä ja taukoja pidetään usein siirtymisien aikana, jolloin palautumisajan työstä koetaan jäävän liian vähäiseksi.

*“Me ei olla mitään orjia. Kerran ku sä tilaat sä tiedät paljon siinä on ihmisiä, on tulossa siinä päivän, lääkäri vois kaatua, lääkäri vois tehdä tota leikkausta, lääkäri vois sairastua kaiken keskellä, seuraava lääkäri tulee ja seuraava, ei ookaan sairaalassa se on jossakin, ne herättää sen, ne ei osaa niinku varata tarpeeksi aikaa.”*

Tulkit kokevat, että ajallisten resurssien ongelmiin voi vaikuttaa sekä tulkkivälitys että sosiaali- ja terveydenhuolto. Tulkkivälityksen tulisi ottaa aikoja varatessa huomioon siirtymisajat ja tauot. Lisäksi he voivat omalta osaltaan vaikuttaa myös tilattavan ajan riittävään pituuteen. Tulkin käyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on aikaa vaativaa, joten muun muassa aikaa varatessa tämä tulee ottaa huomioon. Tulkkien mielestä käynneille tulisi varata kaksinkertainen aika normaaliin käyntiin verrattuna.

*“Niin kuin sanoin niin säästetään, joka kerta kun meillä on aika loppu ja sanotaan ei keretty kun lääkäri ei tullut, voitko oottaa vielä, me mietitään seuraava paikka he miettivät asiakas ja lääkäriaika ja tästä asiasta me sanomme että niinkun meillä on kokemuksia paljon. Äitiyspoli, varsinkin klinikat, kaikki venyy. Tää on tosi tärkeää.”*

Virastoissa täytyisi huomioida myös, että ajat eivät pääsisi venymään, koska tulkin aika on rajallinen. Jos yksi aika venyy, voi tulkki myöhästyä seuraavalta käynniltä. Tulkit kokevat, että aikaresurssien lisäämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa voi vaikuttaa sekä tulkkivälityksen aktiivinen tiedottaminen aiheesta, että tulkkien oma tiedottaminen ja tietoisuus sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteisiin.



*Haasteet tulkin työssä*

Suurimpana haasteena koetaan viranomaistoiminnan monimuotoisuus. Esimerkiksi oikeustulkkaus ja terveydenhuollon tulkkaus eroavat huomattavasti toisistaan. Terveydenhuollon sisällä on suuria eroja esimerkiksi siirryttäessä akuutin ja palliatiivisen erikoisalojen välillä. Tulkkien on toisinaan vaikeaa ymmärtää erilaisten virastojen toimintatapoja Suomessa. Asioimistulkin koulutuksessa saadaan lähinnä ammatilliset raamit, kuten säännöt ja etiikan, mutta koulutus ei ole riittävä suhteessa osaamiseen kohdistuviin vaatimuksiin. Tulkin on ymmärrettävä, kuinka eri virastoissa toimitaan, sillä esimerkiksi oma käyttäytyminen vaihtelee virastosta toiseen. Joillakin tulkkauskäynneillä on sopivaa vaikka nauraa, kun taas toisissa ei.

Keskustelussa tuli ilmi tietämättömyys tulkin käytöstä yleisesti. Ratkaisuna nähdään tiedote, jossa opastetaan tulkin käyttöä. Tiedotteessa tulisi käsitellä mm. tulkin tilaamiseen liittyvät käytännöt, tulkin kanssa työskenteleminen, tulkin tehtävät, aikaresurssien hallinta sekä huomioimaan mahdolliset kulttuurierot. Tässä tulkkiälytyksen rooli nähdään vahvana. Yhteistyö eri instanssien ja tulkki keskuksen välillä tulisi olla jatkuvaa ja sujuvaa.

Haasteena tulkin työssä on myös tulkin rooli asiakkaiden silmissä. Moni asiakas näkee tulkin roolin rajat hyvin erilaisina kuin tulkki itse. Tulkit kertovat, että heitä pyydetään täyttämään lomakkeita, ilmoittautumaan asiakkaan puolesta ja kyyditsemään asiakkaita. Nämä tehtävät eivät kuitenkaan kuulu tulkin rooliin tulkkien mielestä ja ajoittain tämä aiheuttaa ongelmia tulkin ja asiakkaan välillä. Viranomaisetkaan eivät välttämättä näe tulkin roolia oikein ja saattavat alkaa keskustella oman asiakkaansa kanssa esimerkiksi englanniksi, jolloin tulkilla ei ole tilanteessa tehtävää. Viranomainen ei välttämättä kuitenkaan ole pätevä päättämään, onko asiakkaan englanninkielinen taito tarpeeksi hyvä tilanteen hoitamiseen. Haasteena tulkkaukselle voi olla myös tulkattavien yksilöiden epäselvä puhe. Henkilökunnan tulisi puhua selvästi, jotta tulkki ymmärtää asian. Tunteet ja niiden ilmaisu voivat olla haastavia tulkkaustilanteessa, koska asiakkaan itku saattaa vaikeuttaa puheen ymmärtämistä.

Terveydenhuollossa henkilöstön kielitaito saattaa myös aiheuttaa ongelmia. Eri-tyyseen haastavia ovat tilanteet, joissa tulkki ei osaa esimerkiksi ruotsinkieltä, joka on lääkärin työkieli ja toisaalta suomenkieltä lääkäri osaa vain auttavasti. Viranomaisen on hyvä ymmärtää myös, että eri kielissä saattaa olla eri murre-eroja. Esimerkiksi arabiankielessä on monia murteita, mikä tulee ottaa huomioon tulkkia tilattaessa. Pelkkä tieto arabiankielisen tulkin tarpeesta ei ole riittävä, vaan tulee myös selvittää asiakkaan lähtömaa ja siellä käytettävä murre. Tulkkauksen

onnistuminen varmistetaan valitsemalla tulkki, joka ymmärtää kyseisen alueen murretta.

Henkilökunnan tulisi antaa tietoa asiakkaan lähtökohta huomioiden asiakkaalle sopivalla ymmärrystasolla. Asiakkaat ovat kotoisin erilaisista kulttuureista ja koulutus sekä elinolosuhteet vaihtelevat. Tulkin sukupuoli saattaa olla ratkaisevan tärkeä seikka esimerkiksi gynekologin vastaanotolla. Mies gynekologina hyväksytään, mutta tulkin tulee olla nainen. Kulttuurierot näkyvät tässäkin asiassa, koska toisista kulttuureista tuleville miestulkki on suurempi järkytys.

Etätulkkauksista käytetään videotulkkausta ja puhelintulkkausta. Puhelintulkkausta käytetään paljon, kun taas videotulkkausta vähemmän. Puhelintulkkaukskoetaan haastavana ja raskaana, koska pitää keskittyä tarkasti sekä puhua että kuunnella samanaikaisesti. Puheenvuorojen välille tulisi antaa riittävästi aikaa tulkkaukselle. Videotulkkauks on myös vaativaa, koska se vaatii tilan varaamisen ja asiakkaan erityisen huomioimisen. Asiakkaalle tulee kertoa alussa, että ketään muuta ei ole paikalla. Haasteeksi koetaan läsnäolon puute, koska läsnäolo antaa mahdollisuuden tunteiden välittymiseen helpommin.

Lapsia ei tulisi käyttää tulkkauksessa. Tulkkien mielestä ongelmaksi voi muodostua lapsen liiallinen valta-asema perheessä. Lapsi ei välttämättä ymmärrä kokonaisuuksia eikä yksittäisiä sanoja, kuten esimerkiksi sepelvaltimo. Väärinkäsityksiä syntyy helposti, jos sana irrotetaan omasta asiayhteydestään. Esimerkiksi, jos ymmärretään vain sana syöpä keskeltä tekstiä. Haastattelussa eräs tulkki kertoi, että hänen lukemassaan tutkimuksessa oli todettu, että tulkkaus voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen mielialaan ja koulumenestykseen varsinkin, jos lapsi on saanut liikaa vastuuta perheen asioiden hoitamisesta. Vanhempien kuuluisi huolehtia lapsista, ei toisinpäin. Haastattelussa tuli ilmi myös, että omaisia ei tulisi käyttää tulkkeina. Yhdellä tulkilla oli omakohtaisia kokemuksia omaiselle tulkkaamisesta. Hän koki, ettei toiminut samalla tavalla, kuin ulkopuoliselle tulkatessa. Hän ei kertonut kaikkea tulkattavaa omaiselleen, kun taas tulkin työssä hän olisi tulkannut kaiken asiakkaalleen. Taulukossa 3 nostetaan esiin keskeisimpiä haasteita tulkin työssä.

**Taulukko 3.** Haastattelussa esiin nousseet haasteet tulkin työssä (Vaasa).

HAASTE	TULKIN NÄKÖKULMA
Ajalliset resurssit	Aika rajallinen
Toimintatavat	Puhelin- ja videotulkkaus Diversiteetti virastoissa Kulttuurierot Omaisten ja lasten käyttö tulkkauksessa
Kielitaito	Tulkin kielitaito Osaaminen/ymmärtäminen Murteet Termistö osaaminen Henkilöstön kielitaito Oma osaaminen/äidinkieli
Tieto	Ennakkotiedon vähäisyys Yleistiedon tarve tulkkauksessa
Työkalut	Työpuhelimien puuttuminen
Odotukset	Asiakkaan, viranomaisten ja tulkin odotukset
Koulutus	Lyhyt, osittain puutteellinen Laadullisesti riittämätön Jatkuva lisäkoulutuksen tarve
Tuki	Vaatii omatoimisuutta ja kollegiaalisuutta Ajoittain henkisesti vaativa työ
Yhteistyö	Yhteistyö tulkikeskuksen ja virastojen välillä nähdään vähäisenä, mutta tärkeänä. Viranomaisen ja tulkin yhteistyön merkitys korostuu. Työrauha, tulkin työn arvostus

### 3.2.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Raportin työstäminen on ollut hyvin antoisaa ja antanut laajan näkökulman tulkin työhön, joka vaatii tekijältään paljon, etenkin henkisesti. Teoriaosuutta työstäessämme aihe tuntui jossain määrin vieraalta ja ammattisäännösten luomat raamit jopa itsestään selviltä. Haastattelua tehdessä oli kuitenkin mielenkiintoista huomata, kuinka tämä säännöstö ohjaa tulkin työtä käytännössä.

Tulkeille ei ole laissa määritelty koulutuksen sisältöä, mutta opetushallitus on määritellyt tiettyjä ammattitaitovaatimuksia, jotka on jaoteltu toimintavalmiuksiin, työkielen hallintaan ja tulkkaustaitoon. Haastattelussa tuli ilmi, että tulkkien mielestä tulkin ammatin harjoittamiseen vaaditaan laaja-alaista osaamista. Pelkästään kielen osaaminen ei riitä. Voidaankin pohtia, olisiko aiheellista määritellä tulkin koulutuksen sisältö ja osaaminen laissa? Näin osaamisen taso todennäköisesti nousisi ja olisi tasapuolisempi. Erityisesti terveydenhuollon tulkkaukset koetaan haasteellisiksi. Mietimme, että olisiko asioimistulkkien mahdollista erikoistua esimerkiksi terveydenhuollon tulkkauksiin? Näin toimien tulkeille jäisi aikaa perehtyä omaan erikoisalaansa tarkemmin. Tulkit voisivat myös saada täydennyskoulutusta vuosittain omalta erikoisalaltaan. Tämä ei poissulje sitä, ettei

tulkeilla itsellään olisi velvollisuutta ylläpitää omaa osaamistaan ja ammattitaitoaan.

Laajassa kuvassa voidaan todeta tulkin työn suurimman haasteen olevan tuen puute. Tukea tarvittaisiin niin tulkkien työnantajilta, tulkkipalveluita käyttäviltä instansseilta kuin asiakkailta ja potilailtakin. Ymmärryksen tulkin työn haastavuudesta tulisi kasvaa, samoin kuin tunteen siitä, että viranomaistahot tekevät tulkkien kanssa yhteistyötä. Nopeasti muuttuvat tilanteet aiheuttavat aika- ja resurssipulaa, joilla voi pahimmillaan olla kauaskantoisiakin vaikutuksia. Eritoten yhteistyön puute vaikuttaa vieraassa maassa asuvaan terveydenhuollon asiakkaaseen, jolla on lakiin kirjattu oikeus saada palvelua omalla äidinkielellään silloin, kun se on käytännön puolesta mahdollista.

Kuinka tukea ja yhteistyötä voitaisiin kehittää? Yhtenä ehdotuksena nähtiin jonkinlainen yhtenäinen ohjeistus, joka helpottaisi niin tulkkien kuin terveydenhuollon organisaatioidenkin työtä tulkkaustilanteisiin liittyen. Tällöin kaikki toimisivat samoilla pelisäännöillä ja yhteinen tavoite - terveydenhuollon asiakkaan sujuva palveleminen - olisi helpompi saavuttaa. Yhtenäinen ohjeistus myös varmasti lisäisi tulkkien ammatillisuuden esilletuloa. Tulkin olisi hyvä toimia määrättyjen pelisääntöjen mukaan heti saapuessaan tulkkaustilanteeseen. Tulkki voisi käydä ilmoittamassa, että hän on saapunut ja on käytettävissä esim. seuraavat puoli tuntia. Terveydenhuollon toimintakenttä on haastava, koska yhteen soviteltavana on niin monta palaa. Lääkärin leikkauksen venyessä saattaa tulkin olla pakko siirtyä jo seuraavaan tulkkaustilanteeseen ja lääkäriä odottanut asiakas jää ilman tulkkia. Tämä on tappio kaikille osapuolille, joten tulkit kokevat suurta riittämättömyyttä aikataulujen mennessä päällekkäin.

Haastattelussa tulkit mainitsivat, että he joutuvat ristiriitaisten odotusten kohteeksi. Tulkki ei ole autonkuljettaja, tavaroiden kantaja tai apuhoitaja, vaan hän on tilanteessa vaan tulkkausta varten. Toisinaan kuitenkin tulkin ollessa pitkään paikalla hän toimii lähes omaisen roolissa. Haastattelussa tuli ilmi, että tulkit suhtautuvat työhönsä todella vastuuntuntoisesti ja ajattelevat aina asiakkaansa parasta. Yhden tulkkauksen myöhästyessä saattaa aika loppua kesken ja on kiire jo seuraavaan tulkkaustilanteeseen. Tulkin ammattiroolia tulisi selkeyttää kaikille tulkkauksen osapuolille, niin asiakkaille kuin terveydenhuollon henkilökunnalle. Tulkit kaipasivat myös sitä, että terveydenhuollon henkilöstö kunnioittaisi heidän ammattitaitoaan ja osaamistaan. Terveydenhuollon henkilökunnalle voi olla haastavaa erottaa tulkki isosta joukosta esim. potilaan omaisia. Tulkit voisivat erottautua omaisista kantamalla esim. virallista, tulkkikeskuksen valmista maa henkilökorttia, jossa olisi tulkin kuva, nimi ja kielet joita hän tulkaa.

Etätulkkaus näyttää oleva nouseva trendi, ja haastatellut tulkit kokivat etätulkkauksen olevan haastavaa ja vaativan paljon voimavaroja. Varmasti olisi tärkeää pohtia, miten etätulkkausta voitaisiin kehittää niin, että se olisi mahdollisimman ammattimaisesti järjestetty. Tärkeää olisi ottaa huomioon vaitiolovelvollisuu- teen, laitteisiin ja tiloihin liittyvät tekijät etätulkkauksen järjestämisessä. Vam- maisten tulkkauspalveluissa saattaisi olla jo valmiita ratkaisuja siihen, miten etä- tulkkaus saataisiin hoidettua parhaalla mahdollisella tavalla. Aiemmin kunnat ja nykyisin Kansaneläkelaitos, monet vammaisjärjestöt sekä tulkkipäätös vama- maispalveluiden puolelta ovat kehittäneet jo pidemmän aikaa etätulkkauspalve- luita. Kyseiset organisaatiot voisivat olla hyviä yhteistyökumppaneita laadukkaan etätulkkauksen järjestämiseen liittyvissä kysymyksissä.

## 4 TULKKAUS ASIAKASSUHTEISSA

### 4.1 Tulkin käyttö terveydenhuollossa (Helsinki)

*Tiina Honkanen, Johanna Hyle, Maiju Manelius, Katja Matikainen, Outi Parkkonen & Anu Pellikka*

#### 4.1.1 Johdanto

2000-luvulta lähtien pakolaisuus, köyhyys, sodat ja luonnonkatastrofit ovat lisääntyneet. Kaikista näistä seuraa ihmisvirtojen vaellusta turvallisempaan ympäristöön. Suomi on saanut tästä osansa. Yhteiskunnan kansainvälistymisen seurauksena tulkkauksen tarve on lisääntynyt. Erityisesti turvapaikanhakijoiden, pakolaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssakäymisessä tarvitaan yhteistä kieltä, jotta asiakas saa tarvitsemansa avun ja terveydenhuoltohenkilöstö voi hoitaa työnsä ammattitaitoisesti. Tulkkausta tarvitaan erilaisissa tilanteissa ja useilla vierailla kielillä. Tulkkausta hoitavat ihmiset, jotka osaavat sekä kantaväestön että maahanmuuttajien puhumaa kieltä. (Koskelin 2013: 5.)

Terveydenhuoltohenkilöstö kohtaa työssään paljon erilaisia ihmiskohtaloita. Ammattilaisen vuorovaikutustaidoista riippuu, millaiseksi suhde eri kulttuurista tulevaan potilaaseen muodostuu (Järvinen 2008: 11). Hoitohenkilökunnan on oltava kiinnostunut potilaasta ja hänen taustastaan. Potilaat ovat yksilöitä yksilöllisine tarpeineen kulttuurista riippumatta. Ei ole yhdentekevää, miten tulkkaustilanteissa toimitaan, sillä onnistuneella kokemuksella on kauaskantoiset vaikutukset. Hoitajan työtä helpottaa tieto ja ymmärrys potilaan kulttuurista ja arvomaailmasta, vaikka kaikkien kulttuureiden tuntemusta ei voidakaan vaatia. Sen sijaan hoitohenkilökunnalla tulisi olla taitoa etsiä potilaan kulttuuriin liittyviä erityispiirteitä, joilla voi olla vaikutusta hoitoon. (ETENE 2004; Suokas 2008: 11.) Tällöin virheelliset tulkinnat on mahdollista välttää.

Yhteisen kielen puuttuminen vaikeuttaa vuorovaikutusta, jolloin hoitohenkilökunnan on tunnistettava tulkin käyttötarve. Terveydenhuollon ammattilaiselle tulkin käyttö luo turvallisuutta ja takaa potilaille yhdenmukaisen, laadukkaan ja syrjimättömän hoidon. (Salo 2007: 493–494; ETENE 2004; Katajisto 2009: 22.) Virallisen tulkin käyttö on perusteltua, sillä lähiomaisen käyttäminen tulkkina voi vääristää keskustelua, eikä vaitiolovelvollisuuden toteutumista voi taata. Kulttuuriset tekijät tai sopivuussäännöt voivat kieltää arkaluontoisista asioista

puhumisen. Lapsen käyttäminen tulkkina on puolestaan epäeettistä, sillä osa sairauksiin liittyvistä asioista voi olla liikaa lapsen käsityskyvylle. Ammattitulkin on ammattietiikkansa sääntöjen mukaisesti käännettävä keskustelun koko sisältö pehmentämättä tai suodattamatta sitä. Tulkin käyttäminen antaa henkilökunnalle mahdollisuuden keskittyä työhönsä ilman väärinkäsitysten tai virhetulkintojen riskiä. (Salo 2007: 493–494; Katajisto 2009: 14–15, 51–54; Vastaanottava Pohjois-Savo-hanke 2010; Suokas 2008: 44.)

Tulkiksi voi ryhtyä ilman ammatillista koulutusta, mutta terveydenhuoltohenkilöstön kokemusten mukaan oikealla hetkellä, rauhallisella ajalla ja oikean informaation antamisella tulkkaustilanteet toteutuvat parhaiten. Käytännön työssä löytyy kehitettävää, jotta terveydenhuoltohenkilöstö ja asiakkaat saisivat yhteiskunnan rahoille parhaimman vastineen. Terveydenhuoltoalan henkilöstölle tehdyssä haastattelussa esille tulleet haasteet ja vaatimukset ovat yhteneväiset kirjallisuuden kanssa. Kulttuuriset tekijät, yhteisen kielen puuttuminen ja näistä johtuvat vaikeudet kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa hankaloittavat hoitotapahtumaa. Tulkin läsnäolo hoitotilanteessa helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten työtä ja parantaa hoidon laatua.

Tässä tutkimuksessa haastateltiin fokusryhmänä terveydenhuollon ammattilaisia, jotka ovat käyttäneet tulkin palveluita hoitotyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yksiköissä. Haastateltavia oli yhteensä kahdeksan: kolme sairaanhoitajaa, neljä fysioterapeuttia sekä yksi lääkäri. Haastattelut tehtiin loka-kuun alussa 2016.

#### 4.1.2 Tulkkauksen toteutuminen hoitotyössä

Tulkki on henkilö, joka toimii tulkkauksessa viestin välittäjänä puhuttujen tai viitottujen kielten välillä. Hyvän tulkin ominaisuuksia ovat kielellinen ja tiedollinen pätevyys. Hän osaa erilaisia tulkkaustekniikoita, toimii eettisesti oikein ja osaa ilmaista itseään hyvin sekä arki- että virkakielellä. Ammattitaitoinen tulkki osaa myös kieltäytyä tulkkaustehtävästä, ellei tulkkaamiseen ole edellytyksiä. Tulkkaustilanteet liittyvät erilaisiin elämäntilanteisiin, joissa tulkkauksen tehtävänä on mahdollistaa vuorovaikutus. (Koskelin 2013: 5; Pohjoismainen kielipalvelu 2012; Pohjoismainen kielisopimus 2012; Salmi & Martikainen 2013: 1.)

Tyypillisimpiä tilanteita tulkin käyttöön terveydenhuollossa ovat kohtaamiset lääkärin tai hoitajan kanssa. Tulkkaustilanteeseen tulee varata kaksinkertainen aika verrattuna normaaliin vastaanottoaikaan. Tulkki olisi hyvä varata ajoissa ja toimittaa tulkille ajoissa tarpeellinen tausta-aineisto sekä kertoa, miksi ja kenen kanssa tulkkausta tarvitaan. Tulkkauksesta saadaan enemmän hyötyä, jos tulkki

on valmistautunut ja osaa tarpeellisen terminologian. Pohjoismaisen kielipalvelun mukaan Suomessa ei ole virallista tulkin tutkintoa eikä lakia tulkin vaitiolovelvollisuudesta. Salassapitoa koskevat säännökset velvoittavat kuitenkin tulkinna toimivaa. (Pohjoismainen kielisopimus 2012.) Tulkki ja viranomainen ovat vastuussa omasta työstään. Tulkkaustilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen on puhuttava selkeästi ja ymmärrettävästi. Hoidon kannalta tärkeää on asiakkaan oikeus tulla kuulluksi ja asiakkaan tulee ymmärtää ohjeet, neuvot ja määräykset. Asiakkaan tai potilaan tulee olla selvillä, mistä ja minkä vuoksi tietyistä asioista keskustellaan sekä syyt ratkaisuvaihtoehtoihin päätymiseen. (Koskelin 2013: 5; Pohjoismainen kielipalvelu 2012; Pohjoismainen kielisopimus 2012.)

Erityisen tärkeää on tulkin käyttö psykiatrasta hoitoa vaativissa tilanteissa tai turvapaikanhakupäätöksissä, sillä humanitaarisista ja yhteiskunnallisista syistä on tärkeää, että asianomainen saa riittävästi tietoa, opastusta, hoitoa ja hyvää kohtelua omalla äidinkielellään (Helsingin kaupunki: PYSY018). Tutkimusten mukaan turvapaikanhakijoilla on enemmän mielenterveysongelmia kuin muilla maahanmuuttajilla. Masennusta ei välttämättä tunnisteta ja terveydenhuoltohenkilöstöllä voi olla väärät käsitykset potilaan terveydestä tai sairaudentunnosta. Sosiaalisen todellisuuden ymmärtäminen ja selvittäminen tarkoittavat dialogia terveydenhuoltohenkilöstön ja maahanmuuttajien kesken. Molempien osapuolten on aktiivisesti osallistuttava hoidon tarpeen arvioimiseen. (Sainola-Rodriguez 2009: 3, 16.)

Hoitotyön tarkoituksena on auttaa potilasta arvioimaan ja vaalimaan omaa terveyttään sekä saavuttamaan hyvä terveydentila. Hoitotyöntekijöillä on vastuu sekä potilaasta että hoitotyön tekijälle annetusta tehtävästä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008: 23–24, 28–29.) Vastuu potilaasta tarkoittaa, että potilas kokee asioitansa ajettavan parhain päin eikä hänen ihmisarvoaan tai perusoikeuksiaan loukata. Kaiken lähtökohtana on aina potilaan etu (Leino-Kilpi & Välimäki 2008: 28–29; ETENE 2012.) Vastuu tehtävästä tarkoittaa, että ammattilaisella on sekä koulutusta että kokemusta, ja siten myös oikeus ja mahdollisuus auttaa potilasta (Leino-Kilpi & Välimäki 2008: 28–29). Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa kuvataan hoitotyössä huomioon otettavia tekijöitä. Näitä ovat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonanto. (ETENE 2004.) Erityisesti vierasta kieltä puhuvien potilaiden kanssa hoitajan eettinen toiminta korostuu.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kysymys vuorovaikutuksesta, joka perustuu rehellisyyteen ja luottamukseen sekä molemminpuoliseen arvostukseen. Kuuluksi tuleminen ja tiedonsaanti ovat olennainen osa vuorovaikutusta. Ammatti-



henkilöstö vastaa myös työnsä laadusta palvelutapahtumassa omalla osaamisellaan. (ETENE 2012.) Hoitotyön toteutumisen varmistamiseksi on tärkeää selvittää, millaiset resurssit asiakkaalla on vastaanottaa häntä koskevaa tietoa, miten hän sitä käsittelee ja kykeneekö hän toimimaan sovitusti. Hoitotyö määritellään tapahtuvaksi kolmella eri tavalla, eli ohjaamalla, antamalla neuvontaa sekä hoitotoimenpitein. Hoitotyön toiminnot perustuvat tutkittuun tietoon, kokemukseen ja käytäntöihin. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2006: 4, 121.)

Hoitotyössä ohjaamista voidaan antaa eri muodoissa, kyse voi olla yksilöohjauksesta, ohjauksesta esimerkiksi videon tai kaiutinpuhelimen välityksellä tai ryhmäohjauksesta. Tulkkausta tarvitsevat ohjaustilanteissa niin ammattilaiset kuin asiakkaat. Ammattilaisen on hyvä ymmärtää asiakkaan lähtökohdat, sen hetkinen tilanne ja valmiudet, jotta hoito-ohjeet mahdollistavat asiakkaan osallistumisen hoitoonsa. Neuvonta on taas suoraviivaisempaa, vaihtoehtojen tarjoamista, joista asiakas itse valitsee itselleen sopivimman vaihtoehdon. Neuvontatilanteissa tulkkauksa tapahtuu ammattilaiselta asiakkaalle. Neuvonnan tarkoituksena on tuoda esiin kaikki eri toimintavaihtoehdot ja tarjota niistä riittävästi tietoa asiakkaan jatkohoitopäätösten tueksi. Tulkkauksella varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallistua päätöksen tekoon. Hoitotoimenpiteet ovat suoraa asiakaskontaktia, jossa joudutaan asiakkaan henkilökohtaiseen tilaan ja aiheuttamaan ehkä tukalaa olotilaa ja kipua (Kääriäinen & Kyngäs 2014). Tulkkauksella varmistetaan, että asiakas ymmärtää, miksi toimenpide tehdään ja mitä merkitsee, jos toimenpide jätetään tekemättä.

Suomessa lainsäädännöllä (taulukko 4) varmistetaan, että potilas ja asiakas saavat hyvän, oikeudenmukaisen ja tasavertaisen kohtelun ja hoidon sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jotta näin tapahtuisi, on terveydenhuoltohenkilöstön tunnettava lainsäädäntöä siinä määrin, että lain tarkoitus toteutuu. Lainsäädäntö asettaa henkilökunnalle velvoitteita, mutta se myös takaa oikeusturvan mahdollisissa ristiriitatilanteissa. Hyvän hoitotyön toteutuminen lain velvoittamalla tavalla on mahdollista vieraskielisten potilaiden ja asiakkaiden kohdalla tulkkauksen välityksellä.

**Taulukko 4.** Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöä velvoittavat säädökset koottuna.

Säädös	Velvollisuudet terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmasta hoitotyön toteutumisessa
Perustuslaki 19 §	Jokaiselle on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava asukkaille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.
Yhdenvertaisuuslaki 1 §	Yhdenvertaisuuden edistäminen syrjinnän ehkäisy sekä syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvan tehostaminen.
Sosiaalihuoltolaki 6 § ja 30 §	Asiakkaalla on oikeus saada hyvää kohtelua ilman syrjintää ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen ilman, että hänen ihmisarvoaan loukataan. Laki velvoittaa myös antamaan neuvontaa ja ohjausta.
Terveydenhuoltolaki 2 § ja 13 §	Väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertainen saatavuus, laatu ja potilasturvallisuus. Laki velvoittaa myös neuvontaan ja ohjaukseen.
Asiakaslaki 4 §, 5 § ja 8 § Potilaslaki 3 §, 5 § ja 6 §	Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun sekä oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on huomioitava hoidossa ja kohtelussa. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus on toteuttava häntä hoidettaessa siten, että hänen toivomuksensa ja mielipiteensä huomioidaan ja hänelle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa häntä koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Velvollisuus selvittää asiakkaan/potilaan oikeudet ja velvollisuudet niin, että hän ymmärtää niiden sisällön ja merkityksen.
Hallintolaki 8§	Viranomaisen on annettava asiakkailleen hallintoasioiden hoitamiseen liittyvää neuvontaa ja vastattava asiakkaan esittämiin kysymyksiin ja tiedusteluihin maksuttomasti.
Laki terveydenhuollon ammattilaisista 15 §	Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.
Kielilaki 18 §	Oikeus käyttää omaa kieltään, jos viranomaisen kieli tai asian käsityskieli on toinen. Tällöin on järjestettävä tulkkaus.

Tutkimusten mukaan vieraskieliset potilaat, joiden hoidossa ei käytetä tulkkia, ymmärtävät huonommin sairautensa diagnoosin ja hoidon sekä toivovat saaneensa tarkemman selvityksen hoitoonsa liittyvistä asioista. He joutuvat myös todennäköisemmin vuodeosastohoitoon tai heidät kotiutetaan liian varhain päivystyksestä ilman hoito-ohjeita verrattuna niihin potilaisiin, joita on hoidettu tulkin välityksellä. Hoidon aloitus ja kotiuttaminen myös viivästyivät niiden potilaiden kohdalla, joiden hoidon yhteydessä ei käytetty tulkkia. Tutkimusten mukaan ne vieraskieliset potilaat, joilla on mahdollisuus ammattitaitoiseen tulkka-

ukseen, ovat tyytyväisempiä saamaansa hoidon laatuun ja altistuvat harvemmin hoitovirheille. (Florens 2004: 292–296.)

#### 4.1.3 Vuorovaikutustaidot tulkkaustilanteessa

Kansainvälistyminen ja monikulttuurisuuden lisääntyminen edellyttävät terveydenhuollon ammattilaisilta uudenlaista taitoa potilaiden kohtaamiseen (ETENE 2004; Järvinen 2008: 10). Onnistuneen hoitosuhteen edellytyksenä on ammattilaisen ja potilaan välinen vuorovaikutus ja yhteistyö sekä ammattilaisen aito läsnäolo. Vuorovaikutus on vastavuoroista toimintaa, jossa molemmat osapuolet ovat aktiivisia toimijoita. Terveydenhuollon ammattilaiselta edellytetään työssään ammattitaidon ja -tiedon lisäksi monipuolisia vuorovaikutustaitoja. Taitoja tarvitaan potilaan ja asiakkaan ohjauksen, neuvonnan ja hoitotoimenpiteiden onnistumiseksi. Ammattilaisen potilaalle antamaa aikaa olennaisempaa on hänen asenteensa työhön ja potilasta kohtaan. (Rantala 2011: 5, 30; Eriksson ym. 2006: 121:4.)

Kulttuuritietoisuus ja vuorovaikutuksellinen luovuus auttavat vieraskielisen asiakkaan kohtaamisessa. Hyvien vuorovaikutustaitojen ansiosta voidaan luoda tulkkaustilanteeseen keskinäisen luottamuksen ilmapiiri. Ystävällisyys ja asiakkaan huomioiminen ovat siinä olennaisia. Ne kertovat ammatillisista valmiuksista kohdata erilaisia potilaita, sekä kyvystä joustavasti muokata omia työskentelytapojaan potilaalle sopiviksi. Vuorovaikutuksellinen luovuus kuvaa puhutun kielen lisäksi ilmeiden, eleiden tai muiden sopivien keinojen etsimistä ja käyttämistä. Ammattilaisen on hyvä omata herkkyyttä tunnistaa maahanmuuttajaväestön erilaisia terveydenhuollon tarpeita, koska heidän terveyteen liittyvä merkitysmaailmansa voi poiketa länsimaisesta kulttuurista merkittävästi. (Järvinen 2008: 124; Katajisto 2009: 19; Suokas 2008: 9, 28.) Tilanteissa, joissa hoidetaan koko perhettä tai yhteisöä yksilön sijaan, saattaa yhteisö pyrkiä tekemään potilaan hoitoa koskevat päätökset. Tällöin on hyvä painottaa, että länsimaissa yksilöllä on oikeus omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Salo 2007: 493; ETENE 2004.)

Sanaton viestintä lisää luottamusta ja korostuu erityisesti silloin, kun ei ole yhteistä kieltä potilaan kanssa. Keskustelun tulkkaamisen lisäksi ammattimainen tulkki voi selittää kulttuurista johtuvia asioita ja auttaa ammattilaista ymmärtämään kulttuurieroja. (Rantala 2011: 36; Salo 2007: 493; Katajisto 2009: 1, 12.) Hoitovaihtoehtoista ja sairaudesta voidaan kertoa tulkin välityksellä kulttuurin edellyttämällä keinoilla. Ammattilainen puhuu suoraan asiakkaalle ja pitää kontaktin asiakkaassa. Asiakkaalle on tuotava esiin, että tulkkaus on luottamuksellista keskustelua. Tulkin tehtävänä on tulkata minä muodossa, joka mahdollis-

taa vuorovaikutteisen tilanteen tulkin puhuessa asiakkaan puolesta. Tulkki on puolueeton kielimuurien yli auttava ammattilainen.

Tulkin välityksellä työskenneltäessä molemmiin puolinen luottamus on kaiken vuorovaikutuksen edellytys. Tällöin terveydenhuollon ammattihenkilö voi varmistua siitä, että hoito-ohjeet ymmärretään ja niitä kyetään noudattamaan myös kotona. Terveydenhuollon ammattilaisen on huolehdittava siitä, että tulkille varatun ajan aikana ehditään käsitellä hoidon kannalta tarpeelliset asiat. Tulkille on annettava työrauha ja aikaa tulkata keskustelu puheenvuorojen välissä. Tulkkaamisen onnistumiseen voi vaikuttaa positiivisella asenteella ja tarvittaessa neuvoamalla, mutta tulkkaukseen on pystyttävä tarvittaessa myös puuttumaan, ellei se sujuu toivotulla tavalla. (Katajisto 2009: 36, 46; Suokas 2008: 12.) Terveydenhuollon ammattilaisen tehtävänä on kertoa vaikeatkin asiat, joita tulkki ei saa jättää kertomatta.

Terveydenhuollon ammattilaisen on toimittava avoimesti ja eettisesti. Vaikeistakin asioista täytyy pystyä keskustelemaan potilasta tukien. Ammattilaisen toiminta perustuu Suomen lakeihin ja eettisyyteen, joiden merkitystä voidaan tarvittaessa selkeyttää potilaalle ja tulkille. Tulkin käyttäminen voi säästää kohtalokkailta ja kalliilta virheiltä, esimerkiksi vääriltä diagnooseilta (Katajisto 2009: 29, 36; Vastaanottava Pohjois-Savo -hanke 2010.)

#### *Haasteet asiakkaan ymmärtämisessä*

Henkilökunnan haasteet vieraskielisen asiakkaan ymmärtämiseen liittyvät usein yhteisen kielen puuttumiseen. Eri yksiköissä saattaa olla erilainen ohjeistus tulkien käytöstä, minkä vuoksi ei aina pyydetä tulkkia asiakastapaamiseen (Hadziabdic, Lundin & Hjelm 2015: 10). Kirjallisen, näyttöön perustuvan suosituksen on todettu lisäävän hoitajien tyytyväisyyttä kohdata vieraskielistä asiakasta. (Attard, McArthur, Riitano, Aromataris, Bollen & Pearson 2015: 99). Asiakkaan suomen kielen riittävä taito on haasteellista määrittää, sillä lääketieteen termistö ei välttämättä ole tuttua asiakkaalle. Asiakas saattaa ymmärtää ja vastata yleisellä tasolla tapahtuvaan keskusteluun, mutta lääketieteen sanasto voi olla vierasta (Attard ym. 2015: 98). Tämä voi johtaa asiakkaan ensitapaamisen siirtämiseen, koska ilman tulkkia asiakkaan kielitaito ei ollut riittävä ymmärtämään tapaamisen aihetta ja jatkotoimenpiteitä. Tällöin terveydenhuolto kärsii tehottomuudesta ja asiakkaan hoitoon pääsy pitkittyy. (Kale & Syed 2010: 188, 190.)

Ruotsissa on havahduttu kommunikointihaasteisiin pitkäaikaishoidossa olevien maahanmuuttajataustaisten vanhusten päivittäisissä hoitotoimissa. Tulkki pyydettiin pääsääntöisesti lääkärin vastaanotolle tai palavereihin kunnan sosiaalityöntekijöiden kanssa, mutta päivittäiset hoidot jäivät selittämättä potilaalle yh-

teisen kielen puuttuessa. Potilas ei esimerkiksi ymmärtänyt, mitä ruokaa on tarjolla, koska ruokalista on vain ruotsiksi. Hoitotyötä saattoi olla vaikea toteuttaa varsinkin, jos potilas oli muistisairas ja kärsi lisäksi somaattisesta sairaudesta, kuten diabeteksestä. Toisaalta hoitohenkilökunta epäili tulkin käyttöä muistisaira-  
 raan vanhuksen kohdalla, sillä he kokivat muistisaira-  
 raan tarvitsevan ympärilleen tuttuja ihmisiä ja tutun ympäristön. Lisäksi he pelkäsivät, että tulkin käyttämä virallinen kieli ei vastaisi potilaan kieltä ja kulttuuria. Tällöin potilaan ei koettu hyötyvän tulkin käytöstä hoitotilanteissa (Hadziabdic ym. 2015: 10–11.)

Maahanmuuttajia työskentelee yhä enemmän terveydenhuollossa ja heitä käytetään myös tulkkausapuna tilanteen niin vaatiessa. Tällöin hoitohenkilöstölle tulee kaksoisrooli, jossa he ovat sekä tulkkina että hoitajana. Tämä osaltaan voi aiheuttaa stressiä kaikille osapuolille. Riskinä nähdään myös, riittävätkö hoitohenkilöstön kielelliset taidot luotettavaan ja rehelliseen tulkintaan. (Krupic, Hellström, Biscevic, Sadic & Fatahi 2016: 1725.) Yhdysvalloissa on joissakin sairaaloissa otettu käyttöön kielipankit, joihin päivitetään henkilökunnan kielitaito ja mahdollinen halukkuus tulkkina toimimiseen. Heidän täytyy ensin läpäistä sairaalan laatima kielitesti, jonka jälkeen he voivat toimia tulkkina pientä rahallista korvausta vastaan. (Zimmermann 1996: 226.)

### *Kielikoulutuksen tarve*

Suomessa lait määrittelevät terveydenhuoltohenkilökunnan kielitaidoksi riittävän suomen- tai ruotsinkielen osaamisen. Riittävään kielitaitoon ei ole kuitenkaan olemassa virallisia kriteereitä, vaan kielitaidon määrittely jää työnantajan tehtäväksi. Terveydenhuollossa kielen osaamisessa korostuvat puheen tuottaminen ja ymmärtäminen sekä kirjallisen tekstin tuottaminen ja ymmärtäminen. Omaisten ja potilaiden kanssa keskusteltaessa terveydenhuollon ammattikieli on osattava kääntää yleiskieleen niin, että tieto ei vääristy ja tulee ymmärretyksi. (Saarinen, Kollár, Mäki & Taimi 2013: 7–20.)

Suomessa työskentelee paljon maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä niin lääkäreinä kuin hoitajina. Yleinen kielitutkinto, joka vaaditaan Suomen kansalaisuuden saamiseksi, ei takaa terveydenhuoltoalalla riittävää kielitaitoa, jonka vuoksi työnantajan tulisi panostaa myös ammattisanaston kouluttamiseen. Kielitaidolla on tärkeä osuus turvallisen hoidon toteuttamisessa, jotta osataan tehdä oikeat diagnoosit ja potilaat ymmärtävät kotihoito-ohjeet. (Saarinen ym. 2013: 7–20; Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:5: 33–37.)

Terveystenhoitoon henkilöstöltä ei voi vaatia kaikkien vieraiden kielten hallintaa. Sen sijaan on osattava arvioida, milloin potilaan hoidossa tarvitaan ulkopuolista tulkkia. Kun potilaana on maahanmuuttaja, jonka kanssa ei ole yhteistä kieltä, tulkkauksen tarve korostuu. Yhteisen kielen puuttuessa väärinkäsitysten riski kasvaa, koska ei ole mahdollista saada riittävästi tietoa oikeaan diagnoosiin. Tämä heikentää myös hoidon laatua. Lisäksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee, että potilaalla on tiedonsaantioikeus hoitoonsa liittyvistä asioista omalla äidinkielellään tai sellaisella kielellä, jota hän todistetusti osaa. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013: 95–96, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Eri maissa käytännöt tulkkauspalveluiden saatavuudessa ja käytössä vaihtelevat. Tulkkausta suunniteltaessa on huomioitava useita eri tekijöitä. Hadziabdic ja Hjelm (2013: 69–76) suosittelevat, että äidinkielen lisäksi huomioitaisiin myös tulkattavan ja tulkin etninen sekä kulttuuritausta, murre, sukupuoli, yhteiskuntaluokka ja sukulaisuussuhteet. He perustelevat kyseisiä seikkoja sillä, että kieli on myös kulttuurisidonnainen ja eri etnisten ryhmien väliset konfliktit voivat sotkea tulkkaamisen objektiivisuutta. Lisäksi joissakin maissa yhteiskuntaluokat määrittelevät, mitä asioita on soveliaista ottaa puheeksi ja osa informaatiosta saattaa jäädä saamatta, jos tulkattava ja tulkki kuuluvat eri yhteiskuntaluokkiin. Eri sukupuoli voi myös joissakin tilanteissa aiheuttaa sen, että osa diagnoosiin tarvittavasta tiedosta jää saamatta, jos tulkattava ei voi häveliäisyssyistä kertoa kaikkea olennaista terveydentilastaan. Sukulaisten käyttöä tulkkeina ei myöskään suositella salassapitovelvollisuuden vuoksi.

Australian New South Walesin osavaltion terveystoiministeriöllä on oma lakiin perustuva toimintaohje, miten ja milloin tulkkauspalvelua käytetään terveydenhuollossa. Toimintaohjeessa on määritelty vieraskielisen oikeus saada tulkkausapua omalla äidinkielellään sekä kuurojen potilaiden oikeus viittomakielen tulkkiin julkisessa terveydenhuollossa. Ohjeessa suositellaan ulkopuolisen tulkin käyttöä kielitaitoisen henkilökunnan tai sukulaisten sijaan, jotta tulkkaus olisi mahdollisimman kattavaa ja objektiivista. Toimintaohjeen lopussa on myös useita puhelinnumeroita, joista tulkkauspalvelua on saatavilla osavaltion eri alueilla 24 tuntia vuorokaudessa. (NSW government policy directive PD2006/053.)

Kanadassa on erilaisia järjestöjen laatimia suosituksia tulkkauspalveluiden tarpeesta. Esimerkiksi Hilliard (2014) Kanadan lastenlääkäreiden yhdistyksestä on laatinut suosituksen tulkkien käyttämisestä lasten terveydenhuollossa. Ulkopuolista tulkkipalvelua suositellaan, jotta saatu tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. Kanadassa on myös käytössä puhelinpalvelua tulkkausta varten saatavilla, jos ei ole mahdollista saada tulkkia paikan päälle. Hilliard määrittelee myös, mitä

osaamista tulkilta vaaditaan. Määritelmä on suurelta osin yhteneväinen New South Walesin (2006) toimintaohjeen sekä Hadziabdic ja Hjelm (2013) artikkelin kanssa. Hm Chen, Youdelman ja Brooks (2007: 362–364) mukaan USA:ssa eri osavaltioissa säädetään omat lait ja suositukset tulkkauksesta terveydenhuollon asiakassuhteissa. Terveydenhuollossa laki määrittää potilaan oikeuden saada tietoa omalla äidinkielellään, mutta todellisuudessa suuri osa terveydenhuollon ammattilaisista ei tiedä tästä velvollisuudestaan. Näitä lakeja on säädetty vuoteen 2006 mennessä ainakin neljässäkymmenessä osavaltiossa. (Hm Chen ym. 2007: 362–363.) Muutamassa osavaltiossa on panostettu myös lääkäreiden ja hoitajien kouluttamiseen tulkkaukspalveluiden tarpeen arvioinnista (Hm Chen ym. 2007: 364).

Ramandeep, Oakley ja Venn (2014: 20–21) suosittelevat tulkin käyttöä mieluummin kasvotusten kuin puhelimitse. Kasvotusten tulkattuna pystyy ottamaan paremmin huomioon myös tulkattavan kehonkielen ja sanattoman viestinnän. Puhelintulkkaukset on helpommin ja nopeammin saatavilla, siksi esimerkiksi Isossa-Britanniassa sitä käytetään yleisemmin kuin kasvotusten tapahtuvaa. Kirjoittajien mukaan henkilökuntaa tulisi kouluttaa myös siihen, miten tulkin kanssa työskennellään niin, että saadaan olennainen tieto tulkattavalta. Ammattitaitoisten tulkkien käyttäminen voi parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta sekä vieraskielisen potilaan hoitoon sitoutumista.

#### 4.1.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tutkimusaineisto kerättiin lokakuun alussa 2016 fokusryhmähaastatteluna HUS:ssa työssään tulkkien kanssa tekemisissä olleilta terveydenhuollon ammattilaisilta. Tutkimukseen osallistui kahdeksan henkilöä, joista sairaanhoitajia oli kolme, fysioterapeutteja neljä ja yksi lääkäri (taulukko 5). Sairaanhoitajat työskentelivät päivystysalueella HYKS Akuutin alaisuudessa. Fysioterapeuttien työyksikkönä oli HYKS Fysioterapia, pääasiallisena toimipisteenä sisätautiosastot. Lääkärin erikoisalana oli akuuttilääketiede ja työpaikkana HYKS Akuutti vastuualueinaan kaikki päivystykset.

**Taulukko 5.** Tiedot haastateltavista henkilöistä (Helsinki).

Ammattinimike	Lukumäärä	Työyksikkö
Sairaanhoitaja	3	HYKS Akuutti
Fysioterapeutti	4	HYKS Fysioterapia
Erikoislääkäri	1	HYKS Akuutti

Haastateltavat olivat yhden projektiryhmämme jäsenen kollegoja. Heiltä kysyttiin suostumusta viikkoa aikaisemmin fokusryhmähaastatteluun, joka järjestet-



tiin HUS:n tiloissa ryhmäpalaverihuoneessa. Valtonen (2011: 94) kuvaa fokusryhmähaastattelun etuna olevan hedelmällisen keskustelutilanteen mahdollistaminen ja tarinan kerronnan toisiaan täydentäen. Haastattelutilanteessa kaikki haastateltavat tekivät yhteisymmärryksessä päätöksen kieltää nimiensä julkaisemisen vedoten yksityisyyden suojaan. Akuuttialueella työskennellään pääasias-  
sa etunimillä, joten he eivät tässäkään yhteydessä halunneet henkilöityä tunnistettavasti haastatteluissa esiin tulleisiin arkaluonteisiin hoitotilanteisiin. Projektiryhmän jäsenet pyrkivät luomaan luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin haastateltaville, joten haastateltavien toivetta anonymiteetin säilyttämiseksi kunnioitettiin.

Teemahaastattelussa (liite 4) on olennaista pysytellä etukäteen asetetussa rakenteessa. Tästä haastatteli pitää huolen etukäteen laaditun haastattelurungon avulla ohjaamalla keskustelun suuntaa tai antamalla keskustelulle aiheen. Teemahaastattelun eduksi luetaan haastateltaviksi valittavien henkilöiden kokemus halutusta haastattelun aiheesta. (Puusa 2011: 73–74, 76.)

Tämän projektityön empiirinen osuus kerättiin teemahaastatteluna. Haastattelun tekivät kaksi projektiryhmämme jäsentä, jotka eivät tunteneet haastateltavia. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien suostumuksella, jonka jälkeen ne litte-  
roititiin. Haastattelun teemat sovittiin koko projektiryhmän kesken. Teemoiksi nousi viisi yläotsikkoa, jotka noudattivat projektiraportin teoriaosaa. Teemoja olivat tulkkaustilanteiden haasteet, tulkkauksen toteuttaminen, vuorovaikutus-  
taidot, tulkkauksen tarpeen määrittely sekä kielikoulutuksen tarpeellisuus. Jokaisen teeman alle kirjattiin tukikysymyksiä, joita käytettiin tarpeen mukaan keskustelun eteenpäin viemiseksi.

### *Tulkin toiminnallinen osuus ja hoitotilanteet*

Suunnitelluissa hoitotilanteissa tulkkauksen tarve tiedetään yleensä etukäteen, jolloin siihen pyritään varautumaan hyvissä ajoin. Haastateltavien mukaan vielä hoitotilannetta edeltävänä päivänä tulkin järjestäminen esimerkiksi lääkärin kierrolle onnistuu hyvin, mutta jos tarve ilmaantuu lyhyellä varoitusajalla, esimerkiksi samana päivänä, on tulkin saaminen vaikeampaa. Entistä vaikeammaksi tilanne muodostuu, jos tulkkia tarvitaan samana päivänä tiettyyn kellonaikaan. Jos tulkkia tarvitaan tiettyyn hoitotilanteeseen ja tiettyyn paikkaan esimerkiksi fysioterapiatilanteeseen hoitoyksikössä olevalle potilaalle, on tulkin saaminen usein vaikeaa. Tällöin tulkkia ei ole välttämättä enää mahdollista saada, jolloin joudutaan turvautumaan henkilökunnan käyttöön tulkkina.



Kaikille osapuolille sopivan ajan löytäminen on haastavaa ja usein hoitohenkilökunta joutuukin muokkaamaan omaa toimintaansa tulkin aikataulun mukaisesti, jos tulkkia halutaan kaikesta huolimatta käyttää. Tulkin tiukka aikataulu aiheuttaa tulkkaustilanteessa myös kiireen tunteen ja lisäksi ohjausaika tuntuu haastateltavien mukaan jäävän liian vähäiseksi riippuen ohjauksen aiheesta.

*”Mulla on ollut niin kiireinen tulkki, joka on katsonut koko ajan kelloa, että hänen työaikansa ikään kuin päättyy, eikä ole pystytty kaikkia asioita pohjia myöten selvittämään.”*

Haastateltavien näkemyksen mukaan tulkin saanti paikalle tulisi olla helpompaa ja asiakkaan tai potilaan ohjaukseen tulisi antaa enemmän aikaa. Tietyt kielet asettavat myös rajoituksia tulkin saannille, mistä on seurauksena viivästymisiä.

*”Oli vaikea saada virka-aikana tulkkia, joten asia venyi kahden päivän ajaksi.”*

Vaikeudet saada tulkkia paikalle aiheuttaa monenlaisia ongelmia hoidon järjestämisessä tai sen jatkuvuudessa. Toisinaan ohjaus ei mene perille siten, että potilas voisi soveltaa ohjeita, toisinaan taas potilas ei ymmärrä esimerkiksi varausrajoituksia tai itsenäistä etenemistä. Terveystieteiden sanasto saattaa yksinkertaisesti olla liian vaikeaa, jolloin tulkki kyllä järjestetään.

*”Kielitaidollisista syistä saattaa jäädä epäselvyyksiä tai tulee väärinymmärryksiä, on tulkki tämän vuoksi tärkeä. Liian pintapuoliseksi jäänyt ohjaus tai joku väärinymmärrys saattaa vaarantaa esimerkiksi potilaan toimintakyvyn palautumisen mahdollisimman hyväksi tai hidastaa kuntoutumista...”*

Omaisten käyttäminen tulkkina koetaan hyvänä vaihtoehtona, jos halutaan esimerkiksi esitietoja potilaasta, mutta yleisesti ottaen ulkopuolinen tulkki on aina parempi vaihtoehto. Tulkin käyttö on sekä potilaan että hoitajan etu, koska tulkkauksen avulla vältetään väärinkäsityksiltä ja voidaan oikaista kulttuurista johtuvia eroja.

### *Tulkkauksen toteutuminen ja ammatillisuus*

Tulkin ammatti- ja kielitaidolla on suuri merkitys tulkkaustilanteen onnistumiseen. Haastattelussa kävi ilmi, että terveydenhuollon työntekijöillä ei ole välttämättä tietoa tulkin koulutuksesta ja pätevyysvaatimuksista. Erityisen tärkeänä haastateltavat näkivät tulkin valmistautumisen tulkkaustilanteeseen ja potilaan hoitoon liittyvän sanaston hallinnan. Perehtyminen tulkattavan taustatietoihin ja tilanteen vaatimaan sanastoon helpottaa tulkkaustapahtumaa. Tällöin myös ter-

veydenhuoltohenkilöstöllä on varmuus siitä, että potilas ymmärtää informaation oikein. Tulkkaustilanteessa ei riitä, että tulkki ymmärtää suomenkielellä kerrotun asian, vaan hänen on myös osattava selittää asia oikein tulkattavalle. Haastattelavien mukaan toisinaan on jäänyt epäselväksi, mitä informaatiota potilas on todellisuudessa saanut, koska erikoissanasto ja termit tuottavat tulkille vaikeuksia. On myös esiintynyt tulkkaustilanteita, joissa tulkki ei ole osannut kääntää kirjallista materiaali, kuten esimerkiksi magneettikuvaukseen liittyvää lausuntoa.

*”On kahdenlaista kokemusta: joko sellaisia, jotka erittäin hyvin valmistautuneet, joka tulee 10 minuuttia aiemmin ja perehtynyt asiaan tai haluaa tietää taustoja etukäteen. Joskus sellaisia, jotka eivät ole mitenkään valmistautuneita tai ei osaa ollenkaan terveydenhuollon sanastoa.”*

Virallisen tulkin käyttö omaisten sijaan koettiin eettisesti parempana vaihtoehtona varsinkin tilanteissa, joissa käsiteltiin suurempia kokonaisuuksia tai esimerkiksi pahanlaatuisia sairauksia. Omaisten käyttöä tulkkina katsottiin rajoittavan sekä kulttuuriset että vaitiolovelvollisuuteen liittyvät tekijät. Tilanteet, joissa tulkki on sattunut olemaan saman alan terveydenhuoltoalan ammattilainen, mikä ei useinkaan ole mahdollista, ovat olleet erityisen onnistuneita hoitotapahtumia.

Haastattelijat kokivat tulkin liian voimakkaan eläytymisen potilaan tilaan haittaavan hoitotapahtumaa. Tulkki on esimerkiksi tuntenut sääliä potilasta kohtaan johtuen tämän kivuista ja tuonut sen myös esiin terapiatilanteessa vaikeuttaen potilaan hoitoa. Tulkin on osattava myös rajata potilaan puhetta oikein, jotta kaikki oleellinen ehditään kääntää.

Ammattitaitoisen tulkin puuttuminen voi haastateltavien mukaan aiheuttaa vakavia puutteita diagnosoinnissa ja hoidon toteutumisessa. Jopa jatkohoidon järjestyminen saattaa estyä. Toisaalta sairaalahoito saattaa myös turhaan pitkittyä puutteellisen informaation ja asioiden selvittelyyn kuluvan ajan vuoksi, kun tulkkauspalketta ei ole saatavilla. Haastattelussa tuli esiin myös ammattitulkkauspalveluista muodostuvat kustannukset, minkä vuoksi palveluiden käyttöön ei välttämättä kannusteta.

Haastateltavien mukaan epävirallista tulkkia, kuten organisaation toisia työntekijöitä, jotka osaavat muita kieliä on jouduttu käyttämään esimerkiksi päivystystilanteissa. Sukulaisten toimimiseen tulkkeina suhtaudutaan varauksella. Aviomiehen tulkatessa vaimonsa vaivoja ei voida olla täysin varmoja siitä, kertooko vaimo kaiken tarpeellisen asiaan liittyen tai toisaalta, kääntääkö mies kaiken vaimonsa kertoman hoitohenkilökunnalle. Myös lapsia on käytetty tulkkeina. Omaiset voivat kertoa potilaan tarinaa yleisellä tasolla, mutta kun halutaan kes-

kustella sairaudesta tai hoito-ohjeista, halutaan tulkin olevan mukana, jotta voidaan luottaa siihen, että kaikki tarvittava asia käännetään.

*”Kerran itärajan takaa oleva naispotilas, selvästi päihtynyt, jota ilmeisesti pahoinpidelty ja mies mukana ja siinä tulkkina, tuli mieleen, tulkkaako omainen oikein tai uskaltaako nainen kertoa kaikkea olennaista. Ja olisiko potilas muutenkaan kertonut kaikkea.”*

Tulkkaukset tapahtuvat käytännössä joko kasvotusten tai puhelimitse. Enemmistö haastateltavista oli käyttänyt puhelintulkkausta. Haastateltavien mukaan puhelintulkkausta oli käytetty lähinnä sukulaisten kanssa ja siitä kertyneet kokemukset eivät aina olleet hyviä. Puhelintulkkauksessa ongelmaksi koettiin esimerkiksi kaiutinpuhelimen käyttö tilanteissa, jossa potilas on vuodeosastolla, jolloin huoneen muut potilaat voivat kuulla keskustelun. Puhelintulkkaus voisi toimia paremmin kuulokkeiden kanssa, jolloin vaitiolovelvollisuus ja potilaan intimitteettisuoja kärsisivät vähiten.

Teknologian käyttö, kuten videovälitteinen tulkkaus nähtiin vaihtoehtoisena mahdollisuutena helpottamaan tulkin saatavuutta. Vaikka videotulkkauksesta ei ollutkaan käytännön kokemuksia, sitä pidettiin hyvänä, nykyaikaisena ja uutena mahdollisuutena etätulkkaukseen. Sitä toivottiin aktiivisesti tarjottavan vaihtoehdoksi tulkkaustilanteeseen. Videotulkkauksessa tulkin ei tarvitse siirtyä paikasta toiseen, mikä nähtiin hyvänä asiana ja sen vuoksi kannatettavana tulkkausmuotona. Yhden haastateltavan mukaan kasvotusten tehtävä tulkkaus olisi kuitenkin paras vaihtoehto lopputuloksen kannalta tietäntyyppisissä tulkkaustilanteissa.

Tulkkaustilanteiden haasteena haastateltavat pitivät potilaan kieltäytymistä tulkkauksesta, vaikkakin kieltäytyminen on harvinaista. Kieltäytyminen oli tullut esille jo yleensä ennen tulkkauksen varaamista. Toisinaan tulkin tilaaminen oli arveluttanut tulkkauksen kalleuden vuoksi. Tulkkien tilaaminen puhelimitse yhdestä numerosta koettiin aikaa vievänä ja hankalana. Haastateltavat toivoivat tulkin tilaamisen onnistuvan joko sähköpostitse tai internetin kautta. Haastateltavien näkemyksen mukaan tulkkauksen tilaamisen ohjeistus oli puutteellista. Ohjeita ja tiedottamista kaivattiin esimerkiksi sähköpostitse. Haastateltavat kertoivat hoitajan yleensä tilanneen tulkin.

*”On meillä ollut viittomakielen tulkki joskus, kuulovammaisilla myös omat kanavat, joiden kautta jo tietävät miten pitää tilata tulkkia ja tietävät jo varata mukaansa viittomakielen tulkin, kyllä se helpottaa asiaa.”*

Haastateltavat kokivat, että tiedon saanti eri vaihtoehtoista on tärkeää. Erityisesti kulttuuriin liittyvää tietoa kaivattiin monikulttuurisista potilaista, sillä haastateltavilla oli ollut hoidossa paljon ulkomaalaisia.

#### *Terveystieteiden henkilöstön toiminta ja vuorovaikutustaidot*

Elekieli koettiin tärkeäksi kasvokkain tapahtuvassa tulkkauksessa, mutta haastateltavat kokivat elekielen kuitenkin riittämättömäksi silloin, kun yhteistä kieltä ei ollut ja tulkkia ei ollut saatavilla. Heidän mielestään hoito jäi puutteelliseksi ilman yhteistä ymmärrystä. Sanatonta viestintää oli vaikea tulkita ja sillä koettiin olevan vaikutusta hoitotilanteissa, jolloin kulttuurisista tekijöistä johtuen osapuolet voivat ajatella samasta asiasta eri tavoin. Tulkin puuttuessa haastateltavilla saattoi olla käytössään kuvakortteja, erikielisiä taskuoppaita ja nettiyhteys. Erityisen vaikea tilanne oli sellaisessa tapauksessa, jossa tulkki ja tulkattava eivät ymmärtäneet toisiaan.

*“...muistan yhden potilaan, afgaaninainen, jonka kanssa ei yhteistä kieltä, hän nukkui vain potilaskeittiön oven edessä lattialla, se oli ihan hirveetä, aamulla saatiin sitten tyttären tytär paikalle...”*

Lukutaidottomien kanssa ongelmatilanteita on ollut vähän. Päivystystilanteissa omaiset ja sukulaiset ovat tällöin toimineet tulkkeina. Arkiset asiat ja hoitaminen ovat onnistuneet hyvin ilman tulkkia, mutta virallisen diagnoosin ja siitä seuraavan hoidon suunnittelussa tulkin tarve koettiin välttämättömäksi. Haastateltavat toivat esille vielä kuulo- ja näkövammaisten kanssa kommunikoinnin ja autistisen kanssa tarvittavat tulkkaukset. Oman hoitajan läsnäolo tulkkauksessa esimerkiksi autistisen potilaan käyttäytymistä koettiin tärkeänä.

Vuorovaikutustaidoissa haastateltavat kokivat molemminpuolisen kunnioituksen tärkeäksi. Heidän mielestään toisen kulttuurin kunnioittaminen ja tiettyjen tapojen noudattaminen toivat vastavuoroisesti kunnioitusta myös haastateltaville. Toisen kulttuurin tuntemus ja huomiointi koettiin olevan käytännön työssä yksilöllistä. Haastateltavat olivat tietoisia asetuksista, jotka ohjaavat potilaan oikeutta saada tietoa hoidosta omalla äidinkielellä. Erityisesti mielenterveysasioissa ja potilaan hoitosuunnitelmaa laadittaessa laillistetun lääkärin ja tulkin läsnäolo koettiin tärkeäksi. Haastateltavat toivoivat saavansa koulutusta potilaan tiedonsaantioikeuksista ja lakien velvoitteista.

*“Olisi hyvä saada kertausta, en tiää ihan kaikkia pykäläitä mitä siihen liittyy, mitä kaikkia lakeja liittyy tulkkaukseen ja potilaan tiedonsaantioikeuteen.”*

Haastateltavien kokemuksen mukaan tulkki tilataan yleensä hoitohenkilökunnan aloitteesta kysymättä potilaalta tai tulkilta itseltään. Haastateltavat olivat epävarmoja siitä, tietävätkö potilaat omista oikeuksistaan tulkin suhteen, sillä sukulaisia tarjotaan usein tulkeiksi.

Haastatteluissa nousee esille kielikoulutuksen tarve ja koulutuksen saatavuus. Haastateltavat kertovat, että yksi ruotsinkielinen kurssi on tulossa keväällä, yksi koulutus oli ollut, mutta se oli peruttu huonon osallistujamäärän vuoksi. Koulutuksen tarve ei ole haastateltavien mielestä vähentynyt, vaan lisää intensiivistä koulutusta kaivataan eri kielille ja mielellään työpaikan läheltä. Usean kielen omaksuminen koettiin haastavana. Siltikin puhekieltä haluttiin opiskella keskusteluryhmissä ja yhden haastateltavan mukaan kieliä tulisi opiskella myös oma-toimisesti. Erityisesti venäjänkielisiä potilaita on haastateltujen mukaan nykyään paljon.

#### *Kulttuuriset tekijät*

Kulttuuritietämyksen tärkeyttä korostettiin osana ammattimaista ohjausta ja ohjeiden antamista. Ohjaustilanteissa koettiin tarvittavan rauhallista otetta ja riittävää aikaa varsinkin silloin, kun potilas ei osannut lukea ja kirjoittaa.

*“Kulttuuristen tekijöiden huomiointi riippuu valitettavasti melko paljon hoitohenkilökunnan omista mielipiteistä ja kulttuurien tunteuksesta.”*

Tilanteesta riippuen hoitohenkilökunnan noudattaessa ja kunnioittaessa erilaisia kulttuuritapoja se sai aikaan vastavuoroisesti potilaan kunnioituksen hoitohenkilökuntaa kohtaa. Haastateltavien mukaan kulttuuritaustojen ymmärtäminen olisi tärkeää, mutta toisaalta hoitohenkilökunnan tietämys on rajallinen sen suhteen, miten eri asioihin tulisi suhtautua. Kulttuuritaustat voivat olla hyvinkin erilaisia, mutta joskus hoidon onnistumisen kannalta sillä saattaa olla merkitystä. Haastateltavat miettivät, voisiko hoitohenkilöstön sukupuolella olla tulkkauksen lisäksi merkitystä hoidon toteutumisessa. Haastateltavien työpaikalla työntekijän sukupuoleen olisi mahdollista vaikuttaa. Tulkin sukupuolen suhteen ei oltu havaittu ongelmia. Synnytyssairaaloista haastateltavilla ei ollut kokemuksia.

#### 4.1.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Haastatteluihin osallistuneet sairaanhoitajat, fysioterapeutit ja lääkäri olivat työssään käyttäneet sekä virallista tulkkia että sukulaisia tai henkilökuntaa tulkina. Heidän kokemuksiansa perusteella virallinen tulkki koettiin sukulaista pa-

remmaksi vaihtoehdoksi vaitiolovelvollisuuden kannalta. Lisäksi ilman sukulaisuussuhteita tulkkaus oli objektiivisempaa ja potilas sai todennäköisesti totuudenmukaisempaa informaatiota sairaudestaan ja sen hoidosta. Riskinä sukulaisien välityksellä tapahtuvassa tulkkauksessa koettiin esimerkiksi se, että häveliäisyyssyistä potilas ei voisi kertoa kaikkea olennaista ja toisaalta sukulaiset saattaisivat tulkata vain osan välittyvästä informaatiosta.

Tulkaustilanteet koettiin parhaiten tapahtuvaksi kasvotusten. Puhelimitse tapahtuvassa tulkkauksessa nousi huoli vaitiolovelvollisuudesta ja sanattoman viestinnän puuttumisesta. Elekieli ja sanaton viestintä tulkkaustilanteessa koettiin tärkeäksi tulkkauksen onnistumisen kannalta. Lisäksi haastateltavat toivat esiin useampaan otteeseen, että videovälitteinen etätulkausmahdollisuus olisi toivottavaa, olettaen että tietoliikenneyhteydet toimivat. Videovälitteisestä tulkkauksesta ei ollut kenelläkään aikaisempaa kokemusta.

Tulkin saatavuuteen liittyen toivottiin enemmän mahdollisuuksia saada tulkki jopa samalle päivälle. Pääsääntöisesti seuraavalle päivälle tulkin oli saanut hyvin. Oli myös tilanteita, joissa potilaan hoito pitkittyi tulkin saatavuusongelmien vuoksi. Tulkin tilaaminen koettiin hankalaksi, koska on vain yksi puhelinnumero tulkin tilaamista varten ja sähköisen tilauksen käyttö ei ole aina mahdollista. Tulkkipalvelulta toivottiin enemmän tiedotusta sairaalan suuntaan, esimerkiksi eri tulkkausvaihtoehdoista. Työnantajalta toivottiin parempaa mahdollisuutta kielikoulutukseen, syventävää tietoa vieraista kulttuureista ja yhtenäisiä ohjeita läpi koko organisaation.

Hoitohenkilöstölle jää suurin vastuu potilaan kielitaidon arvioimiseen, sillä mikään muu taho ei sitä tee. Lääketieteelliset termit voivat olla vaikeita jopa suomalaiselle, joten voidaan olettaa niiden olevan haastavia myös ulkomaalaiselle. Kuten vuoden 2013 pakolaisnainen Batulo Essak (23.9.2016) kertoi eräästä lääkäripotilas-tapauksesta, jossa mukana ei ollut tulkkia, koska asiakkaan kielitaidon oletettiin riittävän. Seurauksena oli, että asiakkaan oireet eivät parantuneet, vaan tarvittiin uusi tapaamisaika lääkärin vastaanotolle. Lopulta kävi ilmi, että lääkkeet oli tarkoitettu annettavaksi vaginaalisesti, mutta asiakas oli ottanut niitä suun kautta.

Nykyisin HUS:issa tulkkipalveluiden saatavuus rajoittuu virka-aikaan, kun tarvetta esiintyy myös muina aikoina esimerkiksi viikonloppuisin ja päivystysaikaan. Tulkin puuttuessa potilas voi joutua jäämään sairaalaan jopa useammaksi vuorokaudeksi, jolloin hoito pitkittyy ja kustannukset kasvavat. Yhtenä ratkaisuvaihtoehtona voisi olla videovälitteinen etätulkaus. Toinen ratkaisuvaihtoehto voisi olla vapaaehtoisista kielitaitoisista työntekijöistä perustettava rekisteri, josta voisi tilata nopealla aikataululla korvausta vastaan henkilökuntaa tulkkaus-

avuksi. Tulkkaus voisi tällöin onnistua jo saman vuorokauden aikana, jolloin hoito ei pitkity. Jatkotutkimusaiheena voisi olla hoitohenkilökunnan tulkkausrekisterin perustamismahdollisuudet Suomessa.

## 4.2 Tulkkaus terveydenhuollon ammattilaisen tukena (Vaasa)

*Marikki Forell, Mirva Haataja, Emmi Kiviniemi, Sara Lammi, Anne-Maria Siitonen & Milla Virolainen*

### 4.2.1 Johdanto

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ohjaa potilaan kielellisiä oikeuksia. Momentissa kolme todetaan, että hoidossa ja kohtelussa on otettava mahdollisuuksien mukaan huomioon potilaan äidinkieli ja hänen yksilölliset tarpeensa sekä kulttuuri (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Jotta tämä laki toteutuisi, tarvitaan tulkkeja toimimaan kommunikoinnin välineenä hoitohenkilökunnan ja potilaan välillä.

Vaasan sairaanhoitopiirin tehtävänä on järjestää erikoissairaanhoidon palvelut alueensa väestölle. Piiri muodostuu Pohjanmaan rannikkoalueen kaksikielisistä, ruotsinkielisistä ja suomenkielisistä kunnista. Sairaanhoitopiirin alue ulottuu Luodon kunnasta Kristiinankaupunkiin. Väestömäärä on noin 170 000 henkeä, ja heistä 51 % puhuu ruotsinkieltä, vajaa 45 % suomenkieltä ja noin 4 % jotain muuta kieltä äidinkielenään. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on toiminut nykyisessä muodossaan vuodesta 1991. Hallinnollisesti sairaanhoitopiiri koostuu yhdestä sairaalasta, joka ylläpitää toimintaa Vaasassa ja Kristiinankaupungissa. Sairaala tarjoaa palveluja monella erikoissairaanhoidon alalla, joita tukevat useat palveluyksiköt. (Vaasan keskussairaalan yleistietoa 2016.)

Vaasan keskussairaala on kaksikielinen. Lähtökohtana on, että sairaalassa potilaalla on oikeus saada hoitoa suomeksi tai ruotsiksi. Potilaan kielellisillä oikeuksilla on lainsäädännöllinen perusta. Vaasan keskussairaalan kieliohjelman tavoitteena on pyrkiä takaamaan potilaan kielellisten oikeuksien toteuttaminen. Kaksikielisyys Vaasan keskussairaalassa tarkoittaa sitä, että potilaalla on oikeus saada palvelua suomeksi tai ruotsiksi koko hoitoprosessin ajan, aina ensikontaktista hoidon päättymiseen saakka. Myös kirjalliset dokumentit, kuten ajanvarauskirjeet, hoito- ja potilasohjeet sekä erilaiset esitteet annetaan potilaalle hänen omalla äidinkielellään. Potilaalla on oikeus saada hoidon loppulausunto eli epikriisi omalla äidinkielellään sekä pyytää tarvittaessa käännöstä, jos lausunto annetaan



muulla kuin omalla äidinkielellä. (Vaasan keskussairaalan potilaan oikeudet 2015.)

Vaasan keskussairaalan hoitoeettinen työryhmä on laatinut kirjallisen ohjeen hoitoetiikkaan ja eri kulttuureihin huomioitaviin asioihin liittyen. Ohjeessa on huomioitu eri kulttuureista tulevat potilaat, ajanvaraus, poliklinikka- ja tutkimuskäynnit, toivomukset hoitohenkilöstön sukupuolesta, omaiset osastohoidon aikana, uskonsuunnat, etniset ryhmät sekä hoitoeettiset kysymykset. Potilaan tarpeet ja toiveet huomioidaan niin pitkälle kuin mahdollista. Tulkkaamisen tarkeyttä painotetaan Vaasa keskussairaalan ohjeessa, joka käy ilmi esimerkiksi siitä, että sen mukaan potilaan on voitava tehdä itsensä ymmärretyksi ja voitava ymmärtää se, mitä sanotaan. Ohjeistuksen mukaan parhaan mahdollisen tiedonkulun takaamiseksi on käytettävä virallista tulkkia. (Vaasan keskussairaala 2010: 3–6.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Vaasan keskussairaalan hoitohenkilökunnan näkemyksiä tulkkipalvelujen käytöstä, sen haasteista sekä kehittämisenäkökohdista. Tutkimusta varten haastattelimme seitsemää keskussairaalan henkilökuntaan kuuluvaa osastonhoitajaa sekä sairaanhoitajaa. Tutkimuksen tuloksena syntyi näkemys siitä, että tulkkauspalvelujen käyttö on lisääntynyt sekä määrällisesti että laadullisesti merkittävästi viimeisten vuosien aikana, ja tämä vaikuttaa oleellisesti myös hoitohenkilökunnan arkeen sekä hoitosuhdetyön luonteeseen keskussairaalan eri toiminta-alueilla. Tutkimuksessa tuomme teoreettisesti esiin tulkkaukseen liittyvää lainsäädäntöä sekä aiemmin tutkittua tietoa aiheesta. Tämän lisäksi olemme koonneet analyysin toteuttamastamme teemahaastattelusta sekä laatineet yhteenvedon saamistamme tutkimustuloksista.

#### 4.2.2 Tulkkaus terveydenhuollossa

Tulkkauksen tarve terveydenhuollosta perustuu lainsäädäntöön. Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Myös potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Vaikka asiakas ei katsoisikaan tulkkausta tarpeelliseksi, on viranomaisella oikeus ja monesti velvollisuus tilata tulkki oman työnsä helpottamiseksi ja oikeusturvansa varmistamiseksi. (Salo 2007: 494.)

Ricen (2014) mukaan terveydenhuoltohenkilöstön tulisi ottaa huomioon potilaan lisäksi myös tulkin taustat ja terminologian hallinta. Henkilöstö voi edesauttaa ymmärtämistä käyttämällä kansankieltä enemmän kuin ammattisanastoa, jolloin tulkkin pystyy kääntämään asian oikein. Terveydenhuollon henkilöstön tulee huolehtia siitä, että sekä tulkki että potilas ymmärtävät annetun informaation. Henkilöstön tulisi olla myös joustava suunnitellessaan ja varatessaan tulkkauspalveluita, jolloin tilanne olisi rauhallisempi. Henkilökunnan tulisi huomioida ajankäytössä myös se, että tulkki joutuu olemaan eri paikassa mahdollisesti heti varatun tulkkausajan jälkeen, joten aikataulussa pysyminen on erittäin tärkeää. Myös tulkkipalveluiden tulisi varata tulkin siirtymäaikoihin ja mahdollisiin viivästykseen aikaa, jotta asiakkaan hoito tai hoitoon liittyvien asioiden hoitaminen ei jäisi kesken. (Hadziabdic 2011: 39; Rice 2014.)

Terveydenhuollossa järjestettävästä tulkkauksesta on säädetty useassa laissa. Tulkkausta terveydenhuollossa sivutaan perustuslaissa, kielilaissa, terveydenhuoltolaissa, yhdenvertaisuuslaissa, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Kielilain tarkoituksena on turvata perustuslaissa säädetty jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaistoiminnassa omaa äidinkieltään, joko suomen- tai ruotsinkieltä. Kielilain 18§ mukaan, jos henkilöllä on lain mukaan oikeus käyttää omaa kieltään, mutta viranomaisen kieli tai asian käsittelykieli on toinen, viranomaisen on järjestettävä maksuton tulkkaus, jollei henkilö itse huolehdi tulkkauksesta tai jollei 2 momentista muuta johdu. (Kielilaki 423/2003: 18§.)

Potilaan tiedonsaantioikeudesta on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, jonka 5 § mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista seikoista, joilla on merkitystä hänen hoidossaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on velvollisuus antaa selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää asian sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta. 3§ on säädetty oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun, joka myös edellyttää potilaan oikeuksista huolehtimista. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Terveydenhuoltolain pykälässä 8§ säädetään laadukkaasta, turvallisesta ja asianmukaisesta hoidosta, joka edellyttää, että potilas tulee ymmärretyksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammattieettisiin velvollisuuksiin kuuluu muun muassa terveyden ylläpitäminen, terveyden edistäminen, sairauksien ehkäiseminen ja niiden parantaminen sekä potilaan oikeuksien huomioiminen.

Terveystenhuollon henkilöstön velvollisuutta tilata tulkki on sivuttu myös laissa terveydenhuollon ammattihenkilöstä. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Yhdenvertaisuuslain pykälässä 8§ on säädetty, että ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yhdenvertaisuuslain 5§ mukaan viranomaisen on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2004.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (2005:3) mukaan mitä harvemmin maahanmuuttajataustaisia ihmisiä tavataan sitä tavallisempia ovat ongelmat esimerkiksi tulkin käytön suhteen, mikä lisää ymmärtämisen haasteita terveydenhuollossa. Puutteita on havaittu esimerkiksi tulkin tilaamisessa ja sukulaisia käytetään edelleen yleisesti tulkkeina sekä monesti turvaudutaan myös "edullisempaan" puhelintulkkaukseen. Mikäli terveydenhuollon asiakkaalle ja ammattihenkilölle löytyy yhteinen kieli, saadaan luotua parempi kommunikaatiotilanne. Myös vuorovaikutus toimii silloin paremmin potilaan ja terveydenhuoltohenkilön välillä. Tutkimusten mukaan hoidossa olleiden potilaiden kokemukset vaihtelevat suuresti. Osa on ollut erittäin tyytyväisiä ja osa taas sitä mieltä, ettei ole saanut lainkaan hoitoa tai palvelua omalla kielellään. Osa potilaista kertoi, ettei ole nähnyt koko hoitoprosessin aikana tulkkia tai ymmärtänyt, mitä hoitotilanteessa tapahtuu. (Rauta 2005: 57.)

Ricen (2014) tutkimuksen mukaan tulkkien käyttöä pidettiin ongelmallisena varsinkin ensiaputilanteissa, jolloin tulkkausta tarvitaan nopeasti. Ensiaputilanteissa ei jää aikaa tulkin tilaamiselle, joka vaikeuttaa entisestään potilaan hoitoa ja ymmärretyksi tuleamista. Ongelmallisena nähtiin myös tilanteet, joissa käytettiin perheenjäseniä tulkkeina. Terveystenhuollon terminologia on spesifistä eikä siten sanavarasto välttämättä ole perheenjäsenen osaamisaluetta. Käyttämällä perheenjäsentä tulkkina voidaan jopa saada aikaan enemmän haittaa kuin hyötyä, koska läheinen ei ole puolueeton kommunikoinnin väline, ja väärinymmärryksen riski kasvaa. Agency for Healthcare Research and Quality tutkimusten mukaan jopa 9 %:lla USA:n kansalaisista on riski joutua väärinymmärretyksi kielellisten esteiden vuoksi. (Rice 2014.)

Hadziabdicin (2011: 32) mukaan terveydenhuollon potilaan ymmärtämisen haasteisiin liittyy myös dokumentointi. Dokumentoinnissa tulisi ottaa huomioon potilaan kommunikointistatus mukaan lukien kieli sekä murre, niin pystyttäisiin va-

raamaan relevantti tulkki, ja voitaisiin suunnitella konsultaatiota ennalta. Tutkimuksessa selvisi, että kielitaidosta dokumentoimisen puute on yleinen ongelma Ruotsin terveydenhuollossa. Hadziabdicin havaintojen mukaan on tärkeää huolehtia siitä, että sekä tulkki että potilas ymmärtävät annetun informaation. Henkilökunnan tulisi huomioida ajankäytössä myös se, että tulkki joutuu olemaan eri paikassa mahdollisesti heti varatun tulkkausajan jälkeen. Myös tulkkipalveluiden tulisi varata tulkin siirtymäaikoihin ja mahdollisiin viivästyksiin aikaa, jotta asiakkaan hoito tai hoitoon liittyvien asioiden hoitaminen ei jäisi kesken. (Hadziabdic 2011: 32–39.)

Muita haasteita asiakkaan ymmärtämiseen liittyen ovat esimerkiksi tulkin saataavuuteen liittyvät ongelmat. Tiettyä murretta saattaa osata vain harva tulkki, jolloin hänelle varattuja aikoja on vain rajallisesti saatavilla. Myös toive saada tiettyä sukupuolta oleva tulkki tuottaa haastetta terveydenhuollossa. Tutkimuksessa selvisi myös, että Ruotsissa hoitohenkilökunta ei varaa juurikaan tulkkeja tai kysy potilaan toiveita käyttää tulkkia. Tilanteissa käytetään edelleen potilaan perheenjäsentä tai kieltä osaavaa työyhteisön jäsentä tulkkina. Tulkkauksen järjestäminen vaatii paljon aikataulujen yhteensovittamista, jotta löydetään kaikille osapuolille sopiva aika, mutta se on asiakkaan ymmärtämisen ja ymmärrettävyyden kannalta erittäin tärkeää. (Hadziabdic 2011: 33.)

#### 4.2.3 Onnistunut tulkkaus terveydenhuollossa

Potilaan käsitys sairauksista ja oireiden merkityksestä sekä hänen arvionsa hyvästä hoidosta saattavat erota siitä, mihin suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä on totuttu. Toisesta kulttuurista tulevan potilaan kohtaamisessa olennaista on sekä erilaisuuden kunnioittaminen että oman kulttuuritaustan tiedostaminen. Yhteiskunnat eroavat paljon toisistaan, ja esimerkiksi suhtautuminen terveydenhuoltoon vaihtelee suuresti. Suomessa vannotaan länsimaisen lääketieteen nimeen. Toisissa kulttuureissa myös vaihtoehtohoidot nähdään vakavasti otettavina hoitomuotoina, joka saattaa vaikuttaa asiakkaan suhtautumiseen Suomen terveydenhuoltoon. Terveydenhuollossa törmätään molemminpuolisiin ymmärtämisvaikeuksiin, ja terveydenhuollon ammattihenkilön on välillä vaikea arvioida, milloin asiakkaan suomenkielen taso on riittävä. Terveydenhuoltohenkilöstön oikeusturvan kannalta on tärkeää minimoida väärinymmärrysten riski ja tilata tulkki aina, kun ei ole varmuutta asiakkaan kielitaidon riittävydestä. Monikulttuurisuuden lisääntyessä ymmärtämisen haasteita tuovat myös uudet eksoottiset taudit, jotka vaativat terveydenhuoltohenkilöstöltä uudenlaista erikoisosaamista. (Oroza Valentina 2007: 441–447.)

Terveysthuollon ammattihenkilöstö on vastuussa siitä, että potilaskertomuksiin kirjatut tiedot ovat oikein. Tulkkaukseen kohdistuu vaatimuksia niin hoitotilanteessa kuin hoitoratkaisuja harkittaessa. Terveysthuoltolain mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset voivat terveysthuoltopalveluja käyttäessään tarvittaessa käyttää omaa pohjoismaista kieltään. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on siihen perustuen mahdollisuuksien mukaan huolehdittava, että Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvittavan tulkkauksen- ja käännösavun. Myös muiden kieliryhmien edustajien oikeudet syrjimättömään hoitoon tulee turvata potilashoidossa, sen dokumentoinnissa sekä tietojen luovutuksessa potilaslain 3 §:n mukaisesti. Säännös edellyttää, että potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hänen hoidossaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 51.)

Terveysthuollon ammattihenkilö on vastuussa siitä, että hänen potilaskertomukseen kirjaamansa tiedot pitävät paikkansa. Tämä asettaa merkittäviä vaatimuksia käytettävissä olevalle tulkkaukselle hoitoratkaisuja harkittaessa sekä toteutettaessa potilasasiakirjoihin liittyvää tarkastusoikeutta tai niitä koskevaa tiedonsaantioikeutta. Taustalla vaikuttaa potilaan mahdollisuus osallistua potilaslain edellyttämällä tavoilla. Terveysthuoltolain mukaan eri erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät voivat tehdä erikoissairaanhoidon yhteistoiminnasta sopimuksen, jos se on tarpeen suomen-, ruotsin- tai saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi tai terveysthuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi. Samaa yhteistyömallia voidaan käyttää myös muihin kieliryhmiin kuuluvien potilaiden hoidon ja sen asianmukaisen dokumentoinnin turvaamiseksi. On huolehdittava siitä, että hoidon kannalta keskeinen sisältö kirjataan toimintayksikön omalla työkielellä potilaskertomukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 51–52.)

Tulkin ammattinimikettä ei toistaiseksi ole Suomessa suojattu. Tämä tarkoittaa sitä, että periaatteessa kuka tahansa voi kutsua itseään tulkiksi riippumatta siitä, onko hän tulkkauksentaitoinen tai edes tietoinen asioimistulkin ammattieettisistä toimintatavoista. Viranomaisella on kuitenkin tulkkia tai kääntäjää tilatessaan vastuu laadukkaiden ja ammatillisten palveluiden hankkimisesta. Tulkkauksen onnistumiseen vaikuttavat tulkin taidot ja etiikka sekä terveysthuollon ammatilaisen kyky toimia tilanteessa. Terveysthuoltohenkilöstön tulee ottaa huomioon esimerkiksi terminologian hallinta ja pyrkiä selittämään asiat niin, että tulkki pystyy kääntämään asian asiakkaalle oikein. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto ry (SKTL) on koonnut asioimistulkin ammattisäännöksen, jonka on allekirjoittanut lisäksi Käännösalan asiantuntijat, Suomen Puhevammaisten Tulkit ry, Suomen Viittomakielen Tulkit ry, Suomen kirjoitustulkit ry, Helsingin seudun asioi-

mistulkkikeskus, Keski-Suomen tulkkikeskus, Kuuloliitto ry ja Kuurojen Liitto ry. (Salo 2007: 494; Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto ry 2013.)

Hadzibdicin (2011: 33) mukaan hyvät yhteydet tulkkipalveluihin ja yhteistyön jatkuvuus tuottavat eniten positiivisia kokemuksia tulkkauksesta. Ne viestivät luotettavuudesta ja asiantuntijuudesta molemminpuolisesti. Tärkeänä havaintona onnistuneen tulkkauksen saavuttamiseksi voidaan pitää terveydenhuoltohenkilöstön halua saada pätevä tulkki, joka toimii viestintävälineen lisäksi käytännöllisenä ja informatiivisena oppaana löytämään oikean terveydenhoidollisen hoitotavan. Jos pystytään luomaan hyvä yhteistyö kaikkien osapuolten välille, tuloksena on myös parasta mahdollista terveydenhoitoa potilaalle. (Hadziabdic 2011: 39.)

#### 4.2.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Terveydenhuollon henkilöstön haastattelu toteutettiin focusryhmähaastatteluna Vaasan keskussairaalassa. Haastatteluun osallistuvien koordinoinnista vastasi ylihoitaja Satu Hautamäki. Haastatteluun osallistui seitsemän hoitotyön edustajaa, sairaalan eri toimialoilta. Haastatteluun oli laadittu haastattelurunko (liite 4), joka koostui kolmesta pääteemasta: 1) Miten tulkkausta toteutetaan Vaasan keskussairaalassa, 2) millaisia ongelmia tai haasteita liittyy tulkkauksen käyttöön ja 3) miten tulkkausta tulisi kehittää? Haastattelu toteutettiin ja nauhoitettiin Vaasan keskussairaalan tiloissa 26.10.2016. Aineisto litteroitiin, jonka jälkeen siitä laadittiin analyysi.

#### *Tulkkauksen toteuttaminen Vaasan keskussairaalassa*

Terveydenhuollossa tulkkeina toimivat pääasiassa ammattitulkit, hoitohenkilöstö tai asiakkaan omaiset. Ammattitulkkien tulkkauspalveluja käytetään joko niin, että tulkki saapuu paikanpäälle tai tulkkaus toteutetaan puhelintulkkauksena. Tulkkipalveluita käytetään viikoittain ja joillakin osastoilla lähes päivittäin. Esimerkiksi päivystysosastolla ammattitulkkausta käytetään vähintään pari kertaa kuukaudessa. Lastenpoliklinikalla tulkkausta tarvitaan lähes päivittäin tai ainakin viikoittain. Lastenpoliklinikalla käytetään pääasiassa ammattitulkkausta, sillä akuutteja tilanteita ei tule ajanvarauksen yhteydessä. Puhelintulkkaukset ovat yleistyneet ja niitä on paremmin saatavilla varsinkin, jos on kyse harvinaisemmista kielistä. Hoitohenkilökunta kokee puhelintulkkauksen jopa paremmaksi tavaksi, sillä tällöin tulkki ei niin helposti eläydy tilanteeseen, jossa on toimittava

neutraalisti. Hoitokontakti koetaan henkilökunnan osalta erilaiseksi, mikäli tulki on paikalla.

*”Puhuu sille tulkille eikä puhu potilaalle ja hän kysyy, että kysy siltä sitä ja sitten se menee sellaiseksi hassuksi se keskustelu ja pitäis ajatella että se on vaan objekti siinä välissä ja välikappale mutta ei se oo helppoa.”*

Tulkkauksen tarpeen nähtiin lisääntyneen selvästi Vaasan keskussairaalassa, sekä myös tulkattaviin kieliin on tullut eroja. Enää ei tarvita niin paljon samojen kielten tulkkeja kuin 20 vuotta sitten. Esimerkiksi kriisitilanteet tietyillä alueilla maailmassa tuottavat tulkkauksen tarvetta niiden alueiden kielistä. Myös globalisaatio ja turismi ovat tuoneet lisää uusia kieliä, joihin tarvitaan tulkipalveluja. Lisääntynyt on myös se, että hoitajat tulkkaavat lääkäreitä. Hoitohenkilökunta on pääosin kotoisin Vaasan alueelta, joten he osaavat paremmin kumpaan kotimaista kieltä. Lääkärit tulevat useammin muualta Suomesta tai ulkomailta, jolloin toisen kotimaisen kielen osaamista ei useinkaan ole tai se on vähäistä.

*”Ja sitten ainakin mitä mä oon nähny mitä nää lääkärit tekee on niinku väärän kielisiä, että osaa suomen tai ruotsin niin he kääntää sillä google-kääntäjällä niitä tekstejä, potilaskertomuksia kun he ei ymmärräs sitä mitä siellä lukee et siinä voi tulla niinku vastakkaisia juttuja.”*

Vastuu tulkin tilaamisesta on hoitajalla tai lääkäriellä. Tulkkaus varataan samalla, kun sovitaan vastaanottoaika. Tulkkaus tilataan lähettävissä yksiköissä, jolloin esimerkiksi röntgentutkimuksissa hoitajat eivät etukäteen tiedä, onko tulkkaus tilattu vai ei. Joskus hoitajat ovat olleet yhteydessä tulkikeskukseen vielä potilaan vastaanoton jälkeen. Tavoitteena on ollut, että sieltä otettaisiin yhteyttä potilaan kotiin, että potilas ymmärtäisi tulla seuraavalle vastaanotolle oikeaan aikaan.

Akuuttipsykiatrian puolella tulkkeja tarvitaan päivittäin, sillä siellä koetaan tärkeäksi, että potilaille annetaan mahdollisuus puhua asioista omalla äidinkielellään. Näin toimitaan siitäkin huolimatta, vaikka potilaat osaisivat jo välttävästi suomen tai ruotsinkieltä. Täten varmistetaan myös oikeanlaisen hoidon tarjoaminen.

Tilanteissa, joissa tulkin sukupuolella on väliä, kuten esimerkiksi miespuolisen tulkin ei ole soveliaista olla paikalla tulkkaamassa naisasiakasta hoitotoimenpiteessä, on tulkki selvittänyt tilanteen asiakkaalle ennen toimenpidettä ja mennyt sen jälkeen sivuun. Hoitajat ovat tällöin toimenpiteen aikana käyttäneet elekieltä selvittääkseen tilannetta asiakkaalle. Hoitajat toimivat tulkkeina, mikäli asiakkaalla ja lääkäriellä ei ole yhteistä kieltä. Usein varsinkin akuuteissa tilanteissa



hoitajat tulkkaavat, mikäli kyseessä on suomen- tai ruotsinkieli. Muissa tapauksissa potilaan omaiset tai lapset toimivat tulkkeina. Hoitajat kokivat ylittävänsä oman rajansa toimiessaan tulkkaajina, mutta näin toimimalla he ajattelevat potilaan etua. Tilanteissa, joissa tulkkia ei ole mahdollista saada paikalle, on parempi toimia tulkkina itse, jotta potilas saisi oikeaa hoitoa. Hoitohenkilökunta kokee tulkkauksen olevan asiakkaan oikeuden ja turvan kannalta oleellista.

Vaasan keskussairaалassa on laadittu lista, johon on merkitty hoitohenkilökunnasta ne, jotka voivat toimia tulkkeina milläkin kielellä. Nämä henkilöt käyvät tulkkaamassa muillakin kuin omalla osastollaan. Hoitajat ovat kokeneet tämän käytännön toimivaksi. Tulkkia ei välttämättä tilata lainkaan, jos potilas ymmärtää hoitohenkilökunnan puhetta ja elekieltä. Akuuteissa tilanteissa omaisten läsnäolo voi olla hyvä asia, sillä joku omaisista voi toimia tilanteessa tulkkina.

#### *Tulkkauksen käyttöön liittyviä ongelmia ja haasteita*

Vaasan keskussairaalan hoitajat pitävät ongelmallisena tilanteita, joissa heidän tulee itse toimia tulkkina potilaan ja lääkärin välillä. Usein joudutaan kuitenkin tällaisiin tilanteisiin, jolloin ei ole muuta vaihtoehtoa kuin käyttää hoitohenkilökuntaa tulkkina. Varsinkin akuuttitilanteissa, kun nopealle informaatiolle on tarvetta, käytetään hoitajan apua tulkkauksessa. Hoitajat kokevat tulkkauksilanteet toisinaan ristiriitaisiksi, sillä informaatio on saatava jotenkuten perille, mutta kulkeutuuko informaatio täysin oikein potilaskertomuksiin? Onkin saattanut käydä esimerkiksi niin, että jälkikäteen lukiessa potilaan tekstejä huomataan niiden olevan erilaiset kuin mitä hoitaja on alun perin tulkannut. Tämän vuoksi hoitajat eivät halua ottaa vastuuta, jos heidän tulkkaustaan ei olekaan ymmärretty ja potilaskertomuksiin on kirjoitettu muuta kuin mitä potilas on kertonut. Hoitajat eivät halua ottaa vastuuta mahdollisista väärinymmärryksistä, jotka voivat johtaa hoitovirheisiin, koska hoitajien työtehtäviin ei kuulu tulkkaaminen.

*”Mutta kyllä vaikeita tilanteita on juuri siinä ihan niinku jo juridisesti, että kun puhutaan vaikka pakkohoidosta ja näin niin, että hoitaja miettii sitä omaa vastuuta siinä ja joutuu ehkä ylittää sen oman rajansa.”*

Ongelmallisina koetaan myös akuuttitilanteet, joissa perheenjäsentä käytetään tulkkina. Näin joudutaan toimimaan tilanteissa, joissa ammattitulkkia ei ole mahdollista saada nopeasti akuuttiin tilanteeseen. Silloin potilaan omainen, joka joissain tilanteissa voi olla myös lapsi, joutuu toimimaan tulkkina. Lapsen tai muun omaisen toimiminen tulkkina koetaan epäeettisenä ja se saattaa johtaa suuriinkin väärinymmärryksiin terminologian hallitsemattomuuden tai koulut-



tamattomuuden vuoksi. Myös kulttuurierot vaikuttavat perheenjäsenen tulkkaukseen. Läheinen ei välttämättä halua tai auktoriteetti ei salli negatiivisten asioiden kertomista, jolloin kerrotaan vain valikoivasti tiedot. Tällöin informaatio ei kulje potilaalle tai potilaalta hoitohenkilökunnalle objektiivisesti. Myös kotihoito-ohjeiden ja lausuntojen lähettämisestä kotiin nousi kysymyksiä siitä, kuinka vastaanottaja ymmärtää ne ilman tulkkia.

Hoitajat kokevat tulkkauksen laadussa eroja. Hyväksi koettuja tulkkveja pyritään saamaan paikalle uudestaan, mikä auttaa luottamuksellisen hoitosuhteen luomisessa. Tilanteet, joissa tilattu tulkki sekä tulkattava potilas ovat sukua toisilleen, saattavat aiheuttaa ongelmia. Ajoittain hoitohenkilökuntaa mietityttää, muistavatko tulkit vaitiolovelvollisuutensa ja roolinsa tulkkina, kun potilas ja tulkki ovat sukulaisia tai tuttuja toisilleen. Toisaalta on myös törmätty tilanteisiin, joissa tulkki ei välttämättä suostunut tulkkaamaan, mikäli tunsikin tulkattavan asiakkaan tai hänen perheensä kuuluvan esimerkiksi eri uskontokuntaan.

Potilaan ja tulkin välinen luottamus koetaan hyvin tärkeäksi. Mikäli potilas ei luota tulkkiin, aiheutuu siitä ongelmia hoitoon. Toisinaan voi olla niin, että pitkän keskustelun jälkeen tulkki kääntää asian vain muutamalla sanalla, jolloin hoitohenkilökunnalle jää helposti tunne, ettei kaikki oleellinen informaatio saavuttanut potilasta. Haastateltavat muistuttivat, ettei tulkin tulisi eläytyä liikaa potilaan tilanteeseen, vaan heidän tulisi pyrkiä toimimaan neutraalina kommunikoinnin välineenä.

Ongelmalliseksi koetaan se, etteivät tulkit aina tunne ja ymmärrä asiaa koskevaa terminologiaa tarpeeksi hyvin. Joissain tapauksissa saattaa myös olla niin, ettei vastaavia termejä ole asiakkaan kielessä edes olemassa. Varsinkin psykiatrasta sanastoa saattaa olla hankalampi tulkita, koska sairauksia ei välttämättä tunneta, tai ne ovat tabuja tulkattavan kielen kulttuurissa.

Haasteeksi koetaan vastaanottoajan piteneminen tai sen myöhästyminen tulkkaustilanteissa. Vastaanottoajan pidentyessä voi tulkki joutua lähtemään kesken keskustelun pois, jolloin potilaan kannalta tärkeitä asioita voi jäädä tiedottamatta. Ajanvarauspoliklinikalla haasteena on myös se, että vastaanottoajat saattavat alkaa myöhässä, jolloin tulkkaukselle varatusta ajasta osa kuluu hukkaan. Tulkki ei aina pysty joustamaan aikataulujen kanssa lääkärin vastaanottoajan myöhästymisiin, joten tulkki saattaa joutua poistumaan kesken vastaanoton. Mikäli lääkärin vastaanotto on paljon myöhässä eikä tulkki ehdi jäädä tulkkaamaan, on hoitajien yritettävä saada tilalle esimerkiksi puhelintulkkausta.

*”Se on haaste tuolla ajanvarauspoliklinikalla, että on tulkkaus ja lääkäri onkin puoli tuntia myöhässä niin sille tulkille jää tosi lyhyt aika ja sen on vaan lähdettävä ja se vastaanottokin menee vähän mönkään sen takia.”*

Haasteita aiheuttaa myös tulkkausta koskevan informaation kulkeminen osastolta toiselle. Esimerkiksi röntgentutkimuksissa koetaan ongelmana, että lähettävistä yksiköistä ei olla tilattu tulkkia mukaan jatkotutkimukseen. Sen tarve koetaan kuitenkin vahvasti, koska joissakin tutkimuksissa tulee selittää potilaalle, mitä tuntemuksia hän saattaa tuntea tai missä asennossa hänen tulisi tutkimuksen aikana olla.

*”Niin koska mehän halutaan laadukkaita kuvia ja, että tutkimuksista saadaan selville mitä sieltä haetaan, niin kyllä se vaatii sen tulkin sitten.”*

Haasteita on tuonut myös se, ettei ulkomaalaistaustaisten potilaiden läheteissä välttämättä lue, mitä kieltä he puhuvat. Tulkkauksen tarve on mainittu, mutta tulkkaukseen tarvittavaa kieltä ei ole kerrottu. Tällöin hoitohenkilökunta kokee aikaa vieväksi selvittää asiaa varsinkin, kun joissakin maissa puhutaan usealla eri murteella. Helposti ollaan tilanteessa, jossa tilattu tulkki ei puhukaan asiakkaan kanssa samaa murretta.

Oikean informaation kulkeutumisen epäillään myös huonontuvan tilanteissa, joissa tarvitaan useampaa tulkkia tiedon kulkemiseksi lääkärin ja potilaan välillä. Asia saattaa muuttua ”kuin rikkinäinen puhelin”, jolloin ei ole enää yhtään varmaa, mitä ensimmäinen henkilö on sanonut. Helpottavana tekijänä nähdään, jos kaikki hoitohenkilökunnasta osaisivat jotain samaa kieltä. Harjoittelijat ja ulkomaalaiset työntekijät huomioon ottaen ajateltiin, että englanti olisi hyvä kieli kaikkien sairaalan henkilökunnan osata.

### *Kehitettävää tulkkauksessa*

Hoitajat toivoivat tulkkien ymmärtävän paremmin vaitiolovelvollisuutensa. Tulkeilta toivotaan myös alan sanaston tuntemusta ja yleisesti suomalaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin sopivaa käyttäytymistä. Alan tuntemuksesta johtuen hoitajat kokevatkin, että olisi hyvä, jos tulkkina toimisi sairaalan henkilökuntaan kuuluva henkilö, mikäli mahdollista.

Haasteena keskussairaalassa koetaan tällä hetkellä se, miten tulkkaus saataisiin ulottumaan hoidon loppuun asti. Vastaanottokäynnin jälkeen kotiin lähetettävä lääkärin lausunto, joka sisältää muun muassa hoito-ohjeita, on kirjoitettu nyt vain suomeksi. Tulkkia tarvinneet asiakkaat eivät näin ollen aina ymmärrä kir-

jeessä olevaa informaatiota ja ohjeita. Tämän vuoksi asiakkailta voi jäädä esimerkiksi Kelaan toimitettavat asiakirjat viemättä.

Hoitajat kokevat englannin kielitaidon kehittämisen myös tärkeäksi, sillä heidän tarvitsee kommunikoida englanniksi lähes päivittäin. Hoitajat kokevat myös tarvitsevänsä tietoutta hoitotyössä esiin nousevista eri kulttuurien erityispiirteistä. Lisäksi hoitohenkilökunta piti tärkeänä, että tulkkauspalvelun käyttöä seurattaisiin sekä ajankäytön että talouden suhteen ja tämä huomioitaisiin paremmin mm. siinä, miten vastaanottoaikoja jatkossa mitoitetaan. Tulkkaustilanteet ovat aikaa vieviä, jolloin ne aiheuttavat usein ajallisia sekä resurssihaasteita hoitotyön arjessa. Tämän huomioiminen helpottaisi kaikkien osapuolien työskentelyä.

*”Noi kulttuuriasiat niin ne on kyllä aika, niitä pitäis enempi tietää.”*

Hoitohenkilökunnan näkökulmasta henkilökunnan sisäiset kieliongelmat koetaan erityisen haastaviksi. Hoitajat kokevat lääkäreiden kielitaidon puutteiden kuormittavan heidän työtään melkoisesti sekä kokevat tilanteen johtavan usein siihen, että hoitajat joutuvat ottamaan vastuuta asioista, joka ei heille ehkä kuuluisi. Äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvia lääkäreitä on sairaalassa paljon, joten tämä tulisi huomioida hallinnollisella tasolla nykyistä paremmin. Hoitajien kokemus siitä, että he joutuvat toimimaan lääkäreille tulkkeina, tulisi ratkaista muulla tavalla tai ainakin huomioida resursoinnissa nykyistä paremmin.

#### 4.2.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tulkkauksen tarve on tutkimuksemme perusteella osa jokapäiväistä hoitotyön arkea Vaasan keskussairaalassa. Sen määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi, kuin myös tulkattavien kielten kirjo. Tähän on vaikuttanut merkittävästi sekä hoitohenkilökunnan monikielistyminen että maahanmuuttoon liittyvän väestömäärän kasvu. Vaasan keskussairaalaan onkin kasvavan tarpeen sekä käytännön kokemuksen myötä kehittynyt varsin toimivia käytäntöjä tulkkien ja tulkkauspalvelujen käyttöön liittyen.

Tutkimuksen perusteella tulkkaustilanteiden hoitamisessa on myös kehitettävää. Kehittämistarpeet kohdistuvat hoitohenkilökunnan kielivalmiuksien parantamiseen, tulkkaustilanteiden ajankäytön - ja resursoinnin ongelmiin sekä akuuttitilanteiden hoitamiseen, mutta myös tulkkien ammattisanaston osaamattomuuteen. Tulkkien ammattitaito näkyy hoitotilanteiden tulkkauksessa ja tilanteita vaikeuttaa, mikäli tulkkauksessa käytetään apuna eri-ikäisiä omaisia. Taulukoon 5 on koottu tutkimuksesta kerättyjä hyviä käytäntöjä sekä kehittämiskohteita tulkkauskäytänteisiin liittyen.

**Taulukko 6.** SWOT-analyysi hyvistä tulkkauskäytännöistä ja kehittämiskoh-teista (Vaasa).

<i>Sisäinen todellisuus, vahvuudet:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sairaalan sisäinen tulkkausjär-jestelmä</li> <li>• puhelintulkkaus</li> <li>• tulkkauspalvelun sujuva saa-tavuus</li> <li>• tulkkauspalvelujen käyttöön liit-tyvä rutiinit</li> <li>• hoitajat osaavat kumpaakin ko-timaista kieltä</li> <li>• hyvät kokeneet tulkit</li> </ul>	<i>Sisäiset heikkoudet:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• henkilökunnan kieliongelmat, hoitajat tulkkaavat lääkäreitä</li> <li>• ajankäytölliset resurssiongel-mat, tulkkaustilanteiden kes-to/keskeytymiset</li> <li>• röntgentutkimuksissa hoitajat eivät tiedä, onko tulkkaus tilattu</li> <li>• akuuttitilanteissa ei tulkkia aina käytettävissä</li> <li>• ulkomaalaisten potilaiden lähet-teissä ei merkintää kielestä</li> </ul>
<i>Uhat:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• omaiset lapset/aikuiset tulkkaa-vat akuuteissa tilanteissa</li> <li>• tulkkien eläytyminen tulkkausti-lanteessa</li> <li>• tulkkien rooli, vaitiolovelvol-lisuuden puute</li> <li>• tulkit eivät suostu tulkkaamaan</li> <li>• tulkki auktoriteetti, estää nega-tiivisten asioiden ilmaisun</li> <li>• tulkin ja tulkattavan yhteisen kielen puute, murteet</li> <li>• tulkattavien kielten lisäänty-minen</li> </ul>	<i>Mahdollisuudet:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tulkkien kouluttaminen tervey-denhuollon ammattisanaston hallintaan</li> <li>• tulkkien tietämyksen sekä ym-märryksen lisääminen suomalai-sen yhteiskunnan ja kulttuurin osalta</li> <li>• potilaalle annetaan mahdolli-suus puhua omalla kielellään vastaanotolla</li> <li>• englanninkielen taidon kehit-täminen hoitohenkilökunnalla</li> <li>• tulkkauspalvelun käytön seu-raaminen (ajankäyttö, talous)</li> <li>• kotimaisten kielten kehit-täminen lääkäreillä</li> </ul>

Selvittämällä ongelmakohdat tulkkauksen suhteen autetaan sekä työntekijöiden työskentelymahdollisuuksia että potilaiden sujuvaa hoidon saantia. Tutkimuksen perusteella Vaasan keskussairaalan henkilökunnan näkökulmasta tulkkauspalve-lujen käyttöön liittyviä käytäntöjä tulisi jatkossa suunnitella, seurata sekä tilas-toida systemaattisemmin. Näin toimimalla saataisiin koko sairaalaan yhtenäiset ja oikein kohdennetut resurssit. Lisäksi hoitajien ja lääkäreiden väliseen yhteis-työhön tulisi kiinnittää suurempi huomio, jotta hoitajille ei kohdistuisi sellaisia vastuita tai tehtäviä, jotka eivät heille kuulu.

Yhteistyö henkilökunnan välillä toimii helpommin, jos käytettävissä on yhteinen kieli. Haastattelussa nousi esiin, että englannin kieli voisi toimia työkielenä mo-nikielisessä työyhteisössä, jolloin henkilökunta pystyisi toimimaan yhtenäisesti.

Lääkäreiden olisi hyvä kehittää kumpaakin kotimaista kieltä, koska Vaasan sairaanhoitopiirissä käytetään yhtä paljon sekä suomea että ruotsia. Näin ollen hoitajien ei tarvitsisi käyttää työaikaansa ruotsin- tai suomenkielen tulkkaamiseen, vaan he voisivat keskittyä omaan työhönsä.

Tulkkauspalvelujen laadunvarmistukseen tulisi myös kiinnittää jatkossa suurempi huomio. Tällä varmistettaisiin palveluntuottajien ammattimaisuus sekä siihen tärkeästi liittyvänä osana vaitiolovelvollisuuden noudattaminen sekä tilannesensitiivisyys potilastyön näkökulmasta.

Tutkimuksen perusteella Vaasan keskussairaalassa on paljon käytännön osaamista tulkkaukseen liittyen, mutta kokonaisuuden hallinta ja siihen läheisesti liittyvä tiedonkulku potilaan asioissa tuottaa ongelmia hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tulkkipalveluiden käyttö on lisääntynyt ja sitä tullaan jatkossakin käyttämään vähintään yhtä aktiivisesti. Globalisaation myötä myös pohjoiseen Suomeen saapuu vieraita kieliä puhuvia, jolloin tulkkipalveluiden käyttö on välttämätöntä. Terveystieteiden tulisi yhteistyössä tulkkipalveluiden kanssa kehittää palvelua, jolloin varmistetaan parhaiten kaikkia osapuolia tyydyttävä malli ja hoitotyön turvallisuus.

## 5 TULKKAUSPALVELUJEN HALLINNOINTIA

### 5.1 Tulkkaus päätöksenteossa (Helsinki)

*Jere Alhonen, Hanna Brotkin, Sini Heino, Jenna Hellgren, Paula Henttonen, Pia Sallinen, & Nina Tjukanov*

#### 5.1.1 Johdanto

Pääkaupunkiseudun terveydenhuollon palveluissa ovat tulkkauskulut kasvaneet nopeasti. Tämä on seurausta siitä, että Suomeen ja varsinkin pääkaupunkiseudulle on tullut viime vuosina paljon maahanmuuttajia, pakolaisia ja turvapaikanhakijoita, jotka tarvitsevat tulkkauspalveluja käyttäessään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Vieraskielisen väestön sekä eri kieliryhmien määrän on ennustettu jatkavan kasvuaan koko Suomessa ja lähes puolet vieraskielisestä väestöstä on keskittynyt pääkaupunkiseudulle jo nyt (Helsingin kaupungin tietokeskus 2016: 5). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoito-piirin kuntayhtymässä (HUS) tulkattiin vuonna 2015 68 eri kielellä 48 kielelle yhteensä noin 18 700 tuntia, yleisimpinä kielinä olivat somali, venäjä ja arabia. (HUS Kuntayhtymän tilasto 2015).

Kansallinen ja kansainvälinen lainsäädäntö ohjaavat viranomaisia huolehtimaan tulkitsemisesta ja asian kääntämisestä silloin, kun asiakas ei osaa tai ymmärrä suomen- tai ruotsinkieltä tullakseen ymmärretyksi tai jos asiakas kuulonäkö-, kuulo- tai puhevamman tai muun vammansa vuoksi tarvitsee tulkkausta (Hallintolaki 434/2003; Ulkomaalaislaki 301/2004; Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010). Julkiset toimijat, kuten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ja Espoon, Vantaan sekä Helsingin kaupungit hankkivat tulkkauspalvelut hankintalain ohjaamina. Edellä mainitut toimijat ovat keskittäneet tulkkipalvelujen hankinnan asioimistulkkausta ja käännöspalveluja järjestävään A-tulkkaus Oy:n, jossa ne ovat osakkaina. Myös Kansaneläkelaitos (KELA) järjestää vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelun kokonaistaloudellisesti edullisimman vaihtoehdon mukaisesti, mutta yksilölliset tarpeet huomioiden. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010) Lisääntyvä tulkkauspalveluiden tarve vaatii palvelujen tilaajina toimivia julkisia toimijoita arvioimaan entistä enemmän tulkkipalvelujen järjestämistä kustannustehokkuuden kannalta. Toimintatapojen, kuten etätulkkauspalveluiden hyödyntämisen tulisi kehittyä kasvavan tulkkaustarpeen mukana.

Tässä raportissa esitellään terveydenhuollon tulkkauspalveluja päätöksenteon ja talouden näkökulmasta. Espoon kaupungin, Vantaan kaupungin, KELA:n ja HUS:n päättäjiä haastateltiin siitä, miten tulkkauspalveluita koskeva päätöksenteko, kuten toimintaa ohjaava lainsäädäntö sekä taloudelliset tekijät, eli tulkkaukseen varattu raha näyttäytyvät heidän organisaatioissaan, miten tulevaisuudessa tulkkitarpeisiin pitäisi varautua ja onko teknologian kehityksestä siihen apua.

### 5.1.2 Tulkkauskäytäntöjä ja lainsäädäntöä päätöksenteon taustalla

Suomessa maahanmuuttajien määrä alkoi kasvaa 2000-luvulle tultaessa. Kuitenkin Suomessa asuu suhteellisesti vähiten ulkomaalaisia verrattuna kaikkiin läntisen Euroopan maihin (Väestöliitto 2014). Esimerkiksi Ruotsissa ulkomaalaisia on enemmän kuin Suomessa. Ruotsissa terveydenhuollon viranomaiset ovat havahtuneet kartoittamaan terveydenhuollon tulkkauksessa esiintyviä haasteita ja kehityskohtia. Ruotsin lainsäädäntö takaa potilaiden kielioikeudet, kuten Suomessakin. Suomesta vastaavaa tutkimusta ei ole vielä tehty. Suurimpina ongelmia ruotsalaisen Hadziabdicin, Heikkilän, Albinin & Hjelmin (2011) tutkimuksen mukaan ovat terveydenhuollon henkilöstön havaintojen perusteella ammattitaitoisten tulkkien puute ja tulkkien ja tulkkaustoimistojen saatavuusongelmat. Näiden haasteiden raportoitiin johtavan muun muassa ajan ja resurssien vääränlaiseen käyttöön, joka taas lisäsi henkilöstön työkuormaa ja siten viivästytti potilaiden hoitoa. Tulokset korostivat tarvetta tulkkitoimistojen ja terveydenhuollon yksiköiden välisen yhteistyön lisäämiseen. Lisäksi tärkeänä kehitysalueena pidettiin potilaiden kielitaidon ja tulkin tarpeen dokumentaatiota potilastietojärjestelmiin. (Hadziabdic ym. 2011: 258–261.)

Yhdysvalloissa on tehty useita tutkimuksia terveydenhuollon tulkkaukseen liittyen, koska siellä maahanmuuttajien sekä kielitaidottomien ihmisten määrä on ollut kasvussa jo vuosia. Siellä 2000-luvun alussa tehdyn väestötutkimuksen mukaan yli 28 miljoonaa amerikkalaista oli syntynyt muualla, kun vuonna 1970 luku oli 9,5 miljoonaa ja vuonna 2013 muualla syntyneitä oli jo 41,3 miljoonaa. Vuonna 2005 noin 21 miljoonalla amerikkalaisella oli rajoittunut englanninkielen taito, mutta vuonna 2016 heidän määränsä oli noussut jo yli 26 miljoonaan. (Yudelmann, Perkins, 2002: 5; Flores, 2005: 255; Mosquera, Samuels & Flores 2016.) Yhdysvalloissa eri kieliryhmien lisääntyminen on saanut viranomaiset huolestumaan kielitaidottomien potilaiden sairaanhoidon laadusta ja turvallisuudesta, koska tutkimukset ovat osoittaneet, että hoidon laatu heikkenee, jos kielitaidottomat potilaat eivät tarpeestaan huolimatta saa tulkkia lainkaan tai käytetään ei-koulutettua tulkkia, kuten perheenjäsentä (Flores 2005: 255). A National Health

Law Program -tutkimuksessa Yhdysvalloissa tutkittiin tapauksia, joissa palveluntarjoaja ei ollut tarjonnut ammatillista tulkkipalvelua. Tutkimuksessa analysoitiin 35 valitusta vuosilta 2005–2009. Vakuutusyhtiöt olivat maksaneet 2,3 miljoonaa dollaria syntyneistä vahingoista ja 2,8 miljoonaa dollaria asianajokuluja tapauksissa, joissa ammatillista tulkkipalvelua ei oltu tarjottu. Tutkituista tapauksista viisi potilasta kuoli ja muut kärsivät pysyviä vahinkoja, kuten esim. jalkaamputaatioita ja elinvaurioita. (Rice 2014.) Tutkimus korostaa ammattitaitoisen tulkkauksen merkitystä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta.

Lindholm, Hargraves, Ferguson, Reed (2012) tutkivat Yhdysvalloissa ammattitulkkien käytön vaikutusta sairaalassa vietettyyn aikaan ja tutkimuksessa havaittiin, että kielitaidottomien potilaiden sairaalassa vietetty hoitoaika vähentyi jopa 1,5 päivää, kun he saivat sairaalassa tulkkausta. Lisäksi todennäköisyys sairaalaan paluuseen kuukauden sisällä hoidon päättymisestä pieneni, jos tulkkausta sai. Erityisesti saapumispäivänä saadulla tulkkauksella arvioitiin olevan merkittävä vaikutus hoitopäivien määrään, koska potilaan sairaushistorialla on keskeinen rooli oikean diagnoosin asettamisessa. (Lindholm, Hargraves, Ferguson, Reed 2012: 1296, 1299.) Yhdysvaltalais tutkimusten perusteella ammattitulkkin avulla voidaan saavuttaa kustannussäästöjä hoidon laadun ja potilasturvallisuuden lisääntyessä. Tulevaisuudessa tulisi tutkia myös epäpätevän tulkkauksen taloudellisia vaikutuksia terveydenhuollossa ja kehittää toimintamalli, jossa korostetaan ammattimaisen tulkkauksen käytön taloudellista ja lääketieteellistä järkevyyttä. (Lindholm ym. 2012: 1299.) Kansainvälisiä tutkimuksia terveydenhuollon tulkkauksesta talouden näkökulmasta on tehty jonkin verran, mutta erityisesti ammattitulkkien käytön kustannushyödyistä tarvitaan jatkossa lisää tutkimusta (Karliner, Jacobs, Chen & Mutha 2007: 750).

Kielelliset oikeudet kuuluvat osaksi yksilön perusoikeuksia. Kielellisistä oikeuksista säädetään Euroopan ihmisoikeussopimuksessa (SopS 19/1990) ja Euroopan neuvoston vähemmistö- ja alueellisia kieliä koskevassa eurooppalaisessa peruskirjassa (SopS 23/1998). Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta eurooppalainen peruskirja velvoittaa edistämään ja turvaamaan alueellisten ja vähemmistökielten asemaa viranomaistoiminnassa toimialalla. Myös Suomen perustuslaissa (PL 731/1999) säädetään yksilön perusoikeuksista, joista yksi on oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin. Perustuslain 6 § korostaa kaikkien ihmisten yhdenvertaisuutta ja tuomitsee syrjinnän kielen, iän, sukupuolen, alkuperän, mielipiteen, uskonnon, vakaumuksen, vammaisuuden, terveydentilan tai muun yksilöön liittyvän syyn perusteella. Kielellisistä oikeuksista säädetään lisäksi pohjoismaisessa kielisopimuksessa (SopS 11/1987), jonka mukaan pohjoismaiden kansalaisilla on oikeus käyttää äidinkieltään (suomi, ruotsi, norja, tanska tai islanti) asioidessaan julkisten laitosten tai viranomaisten kanssa toisessa pohjoismaassa. Sosiaali- ja



terveyspalvelujen osalta pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus (SopS 69/1996) turvaa sen, että pohjoismaiden kansalaiset voivat käyttää kielisopimuksen mukaisia kieliä terveyspalveluja saadakseen ja sosiaalihuollon asioissa.

Myös hallintolaki (HL 434/2003) velvoittaa viranomaisia järjestämään kääntämisen ja tulkitsemisen silloin, kun muuta kieltä käyttävä asianosainen ei osaa suomen- tai ruotsinkieltä tai asianosainen ei sairauden tai vammaisuuden perusteella voi tulla ymmärretyksi. Asia tulee siten kääntää tai tulkita sellaiselle kielelle, jota henkilö asian ymmärtämiseksi osaa riittävästi. Viranomaisten velvollisuudesta järjestää tarpeelliset tulkkauspalvelut tilanteessa, jossa viranomainen ei hallitse asiakkaan tai potilaan kieltä tai potilas ei vammansa vuoksi tule ymmärretyksi säädetään myös useissa muissa laeissa (ks. liite 8).

Kielilain (Kielil 423/2003) pykälässä 18 §:ssä säädetään oikeudesta tulkkaukseen. Lain mukaan viranomaisen tulee järjestää maksuton tulkkaus, jos henkilöllä on lainmukainen oikeus käyttää omaa kieltään ja viranomaisen tai asian käsitelykieli on jokin toinen. Laissa säädetään myös viranomaisen velvollisuudesta toteuttaa kielellisiä oikeuksia. Viranomaisen tulee huolehtia oma-aloitteisesti toiminnassaan siitä, että henkilön kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä. (Kielil 423/2003.)

Kansallisessa lainsäädännössä potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksista ja asemasta sosiaali- ja terveyspalveluissa turvataan lainsäädännöllä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan kannalta keskeisiä säädöksiä, joissa otetaan kantaa potilaan kielellisiin oikeuksiin ja oikeuteen tulkkauspalvelujen käyttöön ovat laki potilaan asemasta ja oikeuksista (PotL 785/1992) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (SHAL 812/2000).

Lain mukaan potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta ja asianmukaista sosiaali- ja terveyspalvelua. Lainsäädäntö velvoittaa kohteilemaan potilasta siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja niin, että hänen yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen kulttuurinsa ja yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon potilaan hoidossa ja kohtelussa. (PotL 785/1992; SHAL 812/2000.) Ammattihenkilöiden velvollisuus on siis kertoa hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehdoista ymmärrettävästi ja avoimesti.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (PotL 785/1992) ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (SHAL 812/2000) säädetään potilaan tiedonsaantioikeudesta. Laki velvoittaa antamaan potilaalle selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä hoitoon liittyvistä muista seikoista, jotka vaikuttavat hoitoa koskevaan pää-

töksentekoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuus on oma-aloitteisesti antaa selvitys siten, että potilas ymmärtää selvityksen sisällön. Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä tai potilas ei puhe- tai aistivian vuoksi tule ymmärretyksi, on huolehdittava tulkitsemisesta mahdollisuuksien mukaan.

Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus saada ilman syrjintää tarpeellinen terveyden- ja sairaanhoito. Maassa tilapäisesti oleskelevien ja asuvien oikeudesta hoitoon on solmittu valtioiden välisiä sopimuksia, ja valtioiden välillä voi-kin olla erikseen tehtyjä sopimuksia Suomessa tilapäisesti asuvien oikeudesta hoitoon. Potilaan hoito on kuitenkin aina järjestettävä siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Jokaisen yksilön hoidossa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen äidinkieltensä, yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa (PotL 785/1992). Tilapäisesti maassa olevien tarpeelliset sosiaali- ja terveyspalvelut turvataan lisäksi esimerkiksi laissa kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (VastaanottoL 746/2011). Lain mukaan turvapaikanhakijoiden perusterveydenhuolto hoidetaan vastaanottokeskuksissa ja välttämättömissä tapauksissa kunnallisissa terveyskeskuksissa. Kiireellinen hoito myös tilapäisesti maassa oleville henkilöille annetaan sairaaloissa. Siten myös ulkomaalaislain (UlkL 301/2004) nojalla sosiaali- ja terveysviranomaisten velvollisuus on järjestää henkilölle tarpeelliset tulkkauspalvelut viranomaisaloitteisessa asiassa.

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) korostetaan ammattihenkilöiden velvollisuutta ottaa työskentelyssään huomioon säännökset potilaan oikeuksista, kuten lain potilaan asemasta ja oikeuksista (PotL 785/1992) ja lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (SHAL 812/2000). Laki velvoittaa viranomaiset huolehtimaan tarpeellisesta tulkitsemisesta mahdollisuuksien mukaan. Mikäli kyseessä on viranomaisaloitteesta vireille tulevasta asiasta, joka kohdistuu välittömästi joko asiakkaan tai hänen huollettavansa perusoikeuksiin tai asiassa, joka koskee viranomaisen asettamaa velvoitetta, asiakkaalla on lakiperusteinen oikeus käyttää omaa kieltään. (HL 434/2003.)

### 5.1.3 Tulkkauspalvelun järjestäminen

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista (133/2010) ohjaa Kansaneläkelaitoksen tulkkauspalveluiden käyttöä. Samaisen lain mukaan Kela vastaa tulkkauspalveluiden järjestämisestä silloin, kun henkilö ei saa riittävää ja sopivaa tulkkausta muun lain nojalla. Kelan järjestämiin tulkkipalveluihin ovat oikeutettuja Suomessa asuvat vaikeavammaiset henkilöt. Vaikeavammaisena pidetään

vammaispalvelulain mukaan henkilöä, joka on vaikeasti kuulovammainen, kuulo- ja näkövammainen tai puhevammainen. Tulkkipalveluja on järjestettävä siten, että vaikeasti kuulo- ja näkövammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada vähintään 360 ja muulla vaikeavammaisella henkilöllä vähintään 180 tulkkaustuntia kalenterivuoden aikana. Näiden tuntimäärien lisäksi opiskeluun liittyviä tulkkipalveluja on kuitenkin järjestettävä siinä laajuudessa kuin henkilö välttämättä tarvitsee niitä selviytyäkseen opinnoistaan. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010.)

Kansaneläkelaitos järjestää vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelun joko tuottamalla palvelun itse tai hankkimalla sen muilta palveluntuottajilta. Oikeutta tämän lain mukaiseen tulkkauspalveluun haetaan kirjallisesti Kansaneläkelaitokselta. Tulkkauspalvelun hakijan on toimitettava Kansaneläkelaitokselle sosiaali- tai terveydenhuollon asiantuntijan tai muun asiantuntijan lausunto tulkkauspalvelun tarpeesta ja vamman laadusta sekä muut mahdolliset selvitykset, jotka ovat tarpeen asian ratkaisemiseksi. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010.)

Kansaneläkelaitos järjestää tulkkauspalvelun kokonaistaloudellisesti edullisimmin (hinta/laatu) huomioiden samalla asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Tulkkauspalvelulain (133/2010) mukaan tulkkauspalvelu voidaan järjestää etätulkkauksena, mikäli se on palvelunkäyttäjän yksilölliset tarpeet huomioon ottaen mahdollista ja perusteltua. Kela järjestää etätulkkausta käyttävälle henkilölle tulkkauksessa tarvittavat hinnoitellut välineet ja laitteet sekä vastaa etäyhteyden käytöstä aiheutuvista välttämättömistä kustannuksista. Jos Kansaneläkelaitos järjestää tulkkauspalvelua vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta lain perusteella, sillä on oikeus periä järjestämänsä tulkkauspalvelun kustannukset tulkkauspalvelusta vastuussa olevalta taholta. (Kansaneläkelaitos 2016.)

Valtio korvaa Kansaneläkelaitokselle kustannukset, jotka sille syntyvät vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta lain nojalla järjestettävästä tulkkauspalvelusta. Toimeenpanosta aiheutuvat toimintakulut luetaan sosiaaliturvan yleisrahastosta maksettaviksi Kansaneläkelaitoksen toimintakuluiksi. Tulkkauspalvelu on palvelunkäyttäjille maksutonta. Kansaneläkelaitoksen on kuukausittain viisi arkipäivää ennen 3 momentissa mainittua valtion ennakon maksupäivää ilmoitettava valtiolle määrä, jonka se arvioi aiheutuvan seuraavana kuukautena järjestettävästä tulkkauspalvelusta. Arvion yhteydessä Kansaneläkelaitoksen on ilmoitettava valtiolle ne tulkkauspalvelun järjestämisestä aiheutuneet kustannukset, jotka se on maksanut edellisenä kuukautena. Valtio maksaa 1 momentissa tarkoitettujen kustannusten korvaamiseksi Kansaneläkelaitokselle sosiaaliturvan yleisrahastoon ennakkoa kunkin kuukauden ensimmäisenä arkipäivänä. Ennakkoa määrät-

täessä otetaan huomioon 2 momentissa tarkoitettun arvion lisäksi Kansaneläkelaitoksen edellisenä kuukautena maksamien kustannusten yhteismäärä ja Kansaneläkelaitoksen vastaavana aikana saamat ennakot. (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010.)

#### *Muiden kansallisten instituutioiden tuottamat tulkkauspalvelut*

Laki julkisista hankinnoista (JulkHankL 348/2007) ohjaa julkisia toimijoita tulkkauspalveluiden hankinnassa. Julkiset toimijat (Valtio, kunnat, kuntayhtymät, liikelaitokset jne.) hankkivat tulkkauspalveluita kilpailuttamalla palvelut hankintalain säännösten mukaisesti kansallisen kynnsarvon ylittävissä hankinnoissa (100 000 euroa) ja EU-kynnsarvon ylittävissä hankinnoissa (137000/211000 euroa). Siikavirran (2016) mukaan uudistusta on kuitenkin tiedossa kynnsarvojen osalta. Kansallisia kynnsarvoja ollaan korottamassa SOTE-hankinnoissa, jolloin uusi EU-kynnsarvo olisi 750 000 euroa. Järjestämistapa jäsenvaltioissa olisi vapaa, vaatimuksena avoimuus ja yhdenvertainen kohtelu sekä erityiset laatuvaatimukset. (Siikavirta 2016).

Lain julkisista hankinnoista (JulkHankL 347/2007) mukaan niin sanotuissa pienhankinnoissa, jotka alittavat kansalliset kynnsarvot, ei hankintalakia sovelleta, vaan hankintayksiköt käyttävät tällöin omia sisäisiä hankintasääntöjään unohtamatta syrjimättömyyttä, avoimuutta, suhteellisuutta sekä tasapuolisuutta hankinnoissaan. Velvoitteena on avoin ja tasapuolinen kilpailuttaminen.

Siikavirran (2016) mukaan palveluhankinnassa on käytettävä ensisijaisesti avointa tai rajoitettua menettelyä, mutta tulkkauspalveluiden osalta kyseeseen voi tulla myös suora hankinta johtuen palvelun luonteesta ja hinnasta. Tulkkauspalvelua järjestettäessä on otettava huomioon palvelunkäyttäjän toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa. Suora hankintaa voidaan käyttää yksittäisissä tapauksissa sosiaali-, terveys- tai koulutuspalvelujen hankinnoissa, jos tarjouskilpailun järjestäminen, neuvottelumenettelyn käyttö tai palvelun tarjoajan vaihtaminen olisi ilmeisen kohtuutonta tai erityisen epätarkoituksenmukaista asiakkaan kannalta merkittävän hoito- tai asiakassuhteen turvaamiseksi.

#### *Eri instituutioiden kustannukset tulkkauspalveluista*

Kansaneläkelaitoksen mukaan kustannuksia syntyy tilakustannuksista, hallintokustannuksista sekä henkilöstökustannuksista tulkkauksen välitys- ja etätulkkauspalveluiden keskittämisestä Turkuun. Lisäkustannuksia noin 300000 euron osalta vuositasolla synnyttävät etätulkkausta käyttävälle henkilölle tulkkauksessa tarvittavat hinnaltaan kohtuulliset välineet ja laitteet. (Kansaneläkelaitos 2016.)

Kansaneläkelaitoksen kustannukset voisivat Tikosen (2016) mukaan olla huomattavasti suuremmat, koska suurkäyttäjiä eli yli 50 kertaa vuodessa käyttäviä on vain kymmenesosa asiakkaista ja lähes puolet tulkkauspalvelun käyttöoikeuden omaavista puhevammaisista ei käytä palvelua lainkaan. Puhevammaiset asiakkaat käyttävät tulkkauspalvelua keskimäärin 28–38 kertaa vuodessa. Tulkkauspalvelua on myönnetty eniten Itä-Suomen ja toisaalta Varsinais-Suomen alueella. Näitä selittää palveluiden alueellinen kehittäminen jo 1990-luvulta lähtien, jolloin myös ensimmäiset puhevammaisten tulkkien koulutukset käynnistyivät alueilla. Tulkkien puute vaikuttaa suoraan palvelun käyttöön erityisesti Kainuussa ja Pohjanmaan kaikilla alueilla. Eniten palvelua käyttävät kehitysvammaiset ja autismin kirjon henkilöt ja vähiten henkilöt, joilla ei ollut rekisteritiedoissa diagnoosia. Nimettyjen tulkkien lukumäärä näyttäisi olevan suoraan yhteydessä tulkkauspalvelun käyttöön. Ne henkilöt, joilla ei ollut nimettyjä tulkkia, eivät useinkaan käyttäneet palvelua. Taas lähes kaikki puhevammaiset henkilöt, joilla oli 4 tulkkia tai enemmän käyttivät tulkkauspalvelua useammin kuin 5 kertaa vuodessa. (Tikonen 2016.)

Julkisten toimijoiden (Valtio, kunnat, kuntayhtymät, liikelaitokset jne.) osalta kilpailuttaminen lisää hallintokustannuksia ja hankintakustannuksia. Tavoitteena on kokonaistaloudellisesti edullisin hankinta. Lisäkustannuksia aiheuttavat reklamaatiot, kuten tulkkauksen myöhästyminen, virheellinen tai puutteellinen tulkkaus, sopimusrikkomukset, laskujen käsittely, tilausprosessin sujuvuus sekä Tulkkauspalveluiden ja tuotteiden ”vaikuttavuus”. (Prohankinta 2016.) Vuodesta 2011 alkaen tulkkauspalvelukustannustavoite on ollut vuositasolla yhteensä 1,6 miljoonaa euroa. (HE 220/2009).

#### *Tulkaustarpeen määrittely ja mobiilitulkkaus vaihtoehtona*

Tulkkia tarvitaan tilanteissa, joissa yhteinen kieli puuttuu. Tämä ilmenee useimmiten silloin, kun ulkomaalaisella on heikot tiedot suomalaisesta yhteiskunnasta tai asiakkaalla on ongelmallinen tai monimutkainen tilanne. Tulkausta tarvitsevat myös suomalaiset, joilla on kuulonäkövamma, kuulovamma tai puhevamma ja jotka vammansa vuoksi tarvitsevat tulkausta työssä käymiseen, opiskeluun, asiointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, harrastamiseen tai virkistykseen. (KotoutumisL 1386/2010; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Tulkkipalveluista ja niihin liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista säädetään erillaisissa. Niissä määritellään kenelle ja milloin tulkkipalveluita tulee järjestää. Tulkkauspalvelun saamisen edellytys on, että henkilö kykenee ilmaisemaan omaa tahtoaan tulkkauksen avulla ja hänellä on käytössään jokin toimiva kommunikointikeino. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015). Tulkkauksen tarpeen arvioi henkilö itse tai virkailija/viranomainen. Maahanmuuttajilla tulkkauksen tarve on

yleensä suurin kotoutumisen alkuvuosina. Tarve vähenee kielitaidon kehittyessä ja muun kotoutumisen edetessä. Tulkkauksen järjestäminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaan kielitaidosta ei ole varmuutta ja kysymyksessä ovat asiakkaan oikeudet, taloudelliset edut tai lainmukaiset velvollisuudet. Tulkkauksen voi tilata helpottamaan myös viranomaisen työtä, vaikka asiakas ei tulkkausta katsoisikaan tarpeelliseksi. (KotoutumisL 1386/2010; PotL 785/1992; 812/2000.) Maahanmuuttaja-asiakkaan asioimista sekä asiakkaan ja työntekijän keskinäistä ymmärtämistä tukevat myös saatavilla oleva omakielinen tai selkokielellä laadittu materiaali (Lukkarinen 2001: 54).

Hallituksen esityksessä laiksi vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta (133/2010) todetaan sosiaali- ja terveystieteissä tarvittavasta tulkkauksesta seuraavasti: "Suurin osa näistä palveluista perustuu siihen, että henkilö itse ottaa yhteyttä omissa asioissaan (133/2010). Tällöin tulee käytännön tilanteissa ratkaistavaksi, noudatetaanko asiakaslain tai potilaslain, tai hallintolain tai yhdenvertaisuuslain henkeä tulkkauspalvelun järjestämisessä. Asiakaslain ja potilaslain säännökset eivät velvoita tulkkauspalvelun järjestämiseen, vaan palvelu on niiden perusteella järjestettävä mahdollisuuksien mukaan. Tämä tarkoittanee jatkossa sitä, että asiakas käyttää asiointiin viranomaisissa Kansaneläkelaitoksen tulkkauspalvelua." Lain tulkitsemisessa on ollut erimielisyyksiä ja mm. Kuurojen Liitto on vuonna 2013 tehnyt asiasta kantelun eduskunnan oikeusasiamiehelle, koska Kansaneläkelaitos oli kieltäytynyt tulkin järjestämisestä. Kantelussa pyydettiin selvittämään, toimiiko Kansaneläkelaitos tulkkauspalvelusta annetun lain hengen ja tarkoituksen mukaisesti ja rikkovatko käytännöt asiakkaiden oikeuksia. Eduskunnan oikeusasiamiehen vastauksessa todetaan, että tulkkauspalvelulaki on tietyiltä osin liian suurpiirteinen ja yleisluontoinen, mikä aiheuttaa tulkintaerimielisyyksiä. (Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 30.12.2014).

Ulkomaalaislain ja laissa kotoutumisen edistämisestä todetaan, että viranomaisen on huolehdittava tulkitsemisesta tai kääntämisestä, jos ulkomaalainen ei osaa kielilain (KielilL 423/2003) mukaan viranomaisessa käytettävää suomen- tai ruotsinkieltä, taikka hän ei vammaisuutensa tai sairautensa vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Asianosaisella on oikeus saada häntä koskevasta päätöksestä tieto äidinkielellään tai kielellä, jota hänen perustellusti voidaan olettaa ymmärtävän. Tieto päätöksestä annetaan tulkitsemalla tai kääntämällä. Tämä käytännössä velvoittaa viranomaista järjestämään tulkkipalvelun. Viranomaisen tai tuomioistuimen velvollisuus huolehtia kääntämisestä tai tulkitsemisesta ei kuitenkaan koske aineistoa, joka ei vaikuta asian käsittelyyn. Tällöin on kuitenkin mahdollisuus käyttää tulkkia omalla kustannuksella. (UlkL 201/2004.)

Etätulkkauksen käsitettä (remote interpreting, teleinterpreting) käytetään kuvaamaan tilannetta, jossa tulkilla ei ole suoraa näköyhteyttä asiakkaaseen. Käsite kattaa myös puhelintulkkauksen, jossa tulkki on yhteydessä asiakkaisiin puhelimen välityksellä. (Moser-Mercer 2011: 131.) Perinteisen puhelintulkkauksen rinnalle on vähitellen noussut matkapuhelimien kehityksen myötä mobiilitulkkaus (mobile interpreting). Mobiilitulkkauksessa tulkkaja ja asiakas ovat eri tilassa ja tulkkaus tapahtuu mobiilin laitteen välityksellä. Etätulkkaus kuvapuhelimen välityksellä on aloitettu jo 1990-luvulla. Uudella vuosituhannella etätulkkaus mahdollistui kehittyvän teknologian myötä liikuteltavilla ja mukana kulkevilla laitteilla. (Pyörre & Koskinen 2009: 9–17.)

Suomessa mobiilitulkkauksen valtakunnallinen kehittäminen on saanut alkunsa Diakonia -ammattikorkeakoulun kolmen hakkeen kautta, joiden tavoitteena on ollut tulkkauksen saavutettavuuden parantaminen sekä alueellisen epätasa-arvon tasoittaminen erityisesti viittomankielisten osalta (Pyörre & Koskinen 2009: 9–17, 20). Diakonia -ammattikorkeakoulun toteuttamien hankkeiden jälkeen on mobiilitulkausta tarkasteltu Suomessa Etätulkki.fi -hankkeessa. Hankkeen kautta on pyritty vastaamaan edellisten hankkeiden kohtaamiin haasteisiin, kuten esimerkiksi paikallisuuteen sekä irrallisuuteen. Tarkoituksena on ollut kehittää valtakunnallinen tulkkausjärjestelmä, joka parantaa tulkkien saatavuutta ja ei edellytä kalliita laitehankintoja. Kaikkien hankkeiden myötä etätulkkauksen hyödyistä on saatu lyhyelläkin aikavälillä paljon positiivisia kokemuksia. Erityisesti etätulkkaus edisti taloudellisuutta sekä saavutettavuutta (VM 2009: 9).

Tulkkauksen tarve kasvaa jatkuvasti globalisaation sekä maahanmuuton myötä (Moser-Mercer 2011: 131). Riittävän laajojen tulkkauspalveluiden järjestäminen tulee kohtaamaan haasteita. Yhtenä ratkaisuna pidetään mobiiliteknologian tarjoamia mahdollisuuksia. Mobiiliteknologian nopea kehittyminen tuo uusia mahdollisuuksia erityisesti etätulkkauksen järjestämiseen. (Pyörre & Koskinen 2009: 12.) Etätulkkaus parantaa tulkkauksen saatavuutta sekä laajuutta mahdollistaen myös harvinaisempien kielten tulkkauksen paikasta riippumatta (Moser-Mercer 2011: 133). Etätulkkaus vähentää myös tulkkauksesta johtuvia kustannuksia, sillä matkakuluja ei ole. Tulkit ovat mobiilipalveluiden myötä paremmin saatavilla, mikä mahdollistaa spontaanit tulkkaustilanteet sekä lisää turvallisuutta tilanteissa, joissa tulkkia tarvitaan lyhyellä varoitusajalla. (Pyörre & Koskinen 2009: 13.)

Aikaisemmin etätulkkauksen haasteena on pidetty erityisesti teknisiä ongelmia. Tekniset ongelmat ovat kuitenkin vähentyneet huomattavasti teknologian kehittymisen myötä. (Moser-Mercer 2011: 133.) Mobiilitulkkipalveluista on syntynyt ratkaisu ajasta ja paikasta riippumattomaan tulkkaukseen (Pyörre & Koskinen 2009: 13). Videotulkkauksesta tehdyn tutkimuksen mukaan etätulkkaus videon



välityksellä ei vähennä tulkkauksen laadukkuutta. Tutkimuksessa kliinikot näkivät videotulkkauksen laadukkaana vaihtoehtona tilanteissa, joissa lähitulkkaukseen ei ollut mahdollista. (Nápoles, Santoyo-Olsson, Karliner, O’Brien, Gregorich & Pérez-Stable 2010: 301, 371.) Potilaiden näkökulmasta tehdyn tutkimuksen mukaan etätulkkaukseen on tärkeä väline, kun halutaan parantaa potilaiden tyytyväisyyttä tulkkaukseen. Tutkimuksen mukaan potilaat kokivat, että etätulkkaukseen palvelee paremmin yksityisyyden suoja lähitulkkaukseen verrattuna. (Gany, Leng, Shapiro, Abramson, Motola, Shield & Changrani 2007: 317.) Yleistyessään mobiilitulkkaukseen tarjoaa mahdollisuuden spontaaneihin tulkkaustilanteisiin tulkkien ollessa laajemmin saatavilla (Pyörre & Koskinen 2009: 13).

#### 5.1.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tutkimusaineisto koostuu kuudelle johtaville viranomaisille toteutetuista yksilöhaastatteluista, joissa käytettiin puolistrukturoitua teemahaastatteluperiaatetta (liite 5). Haastatellut viranomaiset edustivat eri organisaatioita. Haastatteluissa keskityttiin kolmeen eri teemaan, jotka olivat tulkkauspalveluita koskeva päätöksenteko, taloudelliset näkökulmat sekä tulevaisuudenkuvat. Haastateltavaksi pyydettiin alunperin asiantuntija- tai esimiesasemassa olevia henkilöitä Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupungeilta, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä (HUS) ja Kansaneläkelaitokselta (KELA). Haastateltavaksi saatiin edustajat jokaisesta mainitusta organisaatiosta paitsi Helsingin kaupungilta (liite 5).

Tulkkipalvelujen käyttöä ohjaavat lait ja asetukset. Haastatteluissa terveydenhuollon organisaatiota edustavat haastateltavat toivat kaikki esille lain potilaan oikeuksista. Muita haastatteluissa esille nostettuja lakeja olivat laki kotoutumisen edistämisestä, hallintolaki, perustuslaki, terveydenhuoltolaki sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Lakeja ja lakien henkeä pyritään organisaatioissa noudattamaan mahdollisimman hyvin.

*”Sairaanhoitopuolella erityisesti tää laki potilaan oikeuksista, mikä on muistaakseni joltain vuodelta -90 ja siellähän on tämä tiedonsaantioikeus määriteltynä...”*

Tulkkauksen tarpeellisuus perustui kaikissa haastatteluissa organisaatioissa tarveharkintaan. Useimmiten henkilökunta arvioi tulkin tarpeen sen mukaan, mitä asioita käsitellään ja mikä on asiakkaan kielitaito. Erityisesti tilanteissa, joissa haluttiin varmistaa asiakkaan tiedonsaanti, kun kyseessä on terveyteen tai monimutkaiseen tilanteeseen liittyvä asia, tilattiin tulkki paikalle, vaikka asiakkaalla olisi ollut jo suomen- tai ruotsinkielentaitoa. Tämä turvasi samalla myös virkamiesten/henkilöstön asemaa.



*”Sitten, jos on monimutkainen, vaikka joku muutoksenhakuasia tai takaisinperintäasia, niin vaikka hän olisi jo aikaisemmin toiminut ilman tulkkia, niin siihen me saatetaan pyytää tulkki, koska se on jo suomeksikin riittävän vaikea niin...”*

Yleisesti organisaatioissa ei ollut tietoa siitä, milloin oikeus tulkkipalveluihin päättyy eikä siitä ollut niissä ohjetta. Osassa vastauksista tuotiin esille, että oikeus tulkkipalvelujen käyttöön loppuu Suomen kansalaisuuden saamiseen. Käytäntö on kuitenkin eri eli tulkkipalveluja tilataan, vaikka oleskeluaika Suomessa olisi kestänyt jo useita vuosia. Useissa haastatteluissa todettiin, että osa ihmisistä oppii vieraan kielen nopeasti ja toisilla kielitaito ei kehity. Tästä syystä lähtökohta tulkkipalvelujen käyttöön on aina asiakkaan tarve.

*”Tätä pohdin aikalailla... että silloin kun on suomen kansalaisuus saavutettu, mutta en tiedä miten se käytännössä toteutuu...”*

Neljän haastateltavan mukaan tulkkauspalvelut ostetaan pääsääntöisesti A-tulkkaukselta. A-tulkkauspalvelut on yhtiöitetty ja osakkaina ovat Vantaan kaupungin lisäksi Espoon ja Helsingin kaupungit sekä HUS-kuntayhtymä. Tarkoituksena on ollut ensisijaisesti se, että pääkaupunkiseudun viranomaiset saisivat keskitetysti ammattimaisia tulkkaus- ja käännöspalveluja. Samaiset haastateltavat kertoivat hallintokustannusten ja hankintakustannusten vähentyneen tulkkauspalvelujen keskittämisen seurauksena. Kahden muun haastateltavan mukaan taas tulkkauspalveluissa käytetään kilpailuttamista ja puitesopimustoimittajia. Kilpailuttamisessa käytetään hankintaperusteena kokonaistaloudellisesti edullisinta hinta/laatusuhdetta huomioiden samalla asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Siihen on budjetoitu tietty rahasumma. Puitesopimustoimittajien osalta tulkkauspalvelut ostetaan ostopalvelumäärärahojen puitteissa eikä siihen ole budjetoitu yksittäistä rahasummaa.

Rahaa on kulunut haastateltavien mukaan tulkkauspalveluihin 5000 eurosta aina 2.2 miljoonaan euroon. Vähiten rahaa tulkkauspalveluja käyttävän haastateltavan mukaan kuluja on saatu alas heidän oman toimintaohjeen mukaisesti tiliöimällä pakolaisstatuksella tehdyt tulkkaukset hankenumeroilla valtion maksettavaksi ja suunnittelemalla tulkin ajankäyttö tehokkaasti. Muiden haastateltavien osalta tätä toimintatapaa ei tullut haastatteluissa esille, vaan kustannuksia on laskettu ennen kaikkea palkkaamalla kielitaitoisia eri kielten osaajia palvelukseen. Haastateltavien mukaan kulut tulevat kasvamaan lähivuosina muun muassa kieliryhmien määrän lisääntymisen ja tulkkausasiantien venymisestä johtuen.

*”...pitäisi järjestää niin, että siinä käynnillä olisi mahdollisimman monia asioita läpi samalla kun tulkki olisi käytettävissä, niin ettei erikseen pyydettäisi lääkä-*

*rin tai sosiaalityöntekijän kanssa vaan pystyy yhdistämään niitä peräkkäisiksi tapahtumiksi. Potilaan kannalta ja sitten taloudellisesti.”*

Kaikki haastateltavat näkivät digitalisaation ja teknologian palvelevan kasvavaa tulkkaustarvetta. Haastateltavat kokivat, että kehittämisen varaa on paljon ja mahdollisuuksia on monia. Organisaatioissa on jo hyödynnetty esimerkiksi video-, Lync- ja Skype -yhteyksiä sekä sähköistä ajanvarausjärjestelmää tulkkauksen toteuttamiseen. Yhden haastateltavan mukaan videotulkkaus voi säästää aikaa ja rahaa, koska palveluita on helpompi saada eikä matkakustannuksia synny. Tämä on tuotu esille myös kirjallisuudessa (ks. Pyörre & Koskinen 2009). Useampi haastateltava näki haasteena tietoturvan toteutumisen sekä uuden teknologian oppimisen. Yhden haastateltavan mukaan iältään nuoremmat ja tietotekniikalta taidoiltaan etevämmät henkilöt omaksuvat nopeammin uudet etätulkkauksen mahdollistavat teknologiset ratkaisut.

*”Etätulkkauspalveluita ja tulkkausta videoneuvottelulaitteiden välityksellä on tarjolla. Videotulkkaus voi säästää aikaa ja rahaa, koska palveluita on helpompi saada eikä matkakustannuksia synny.”*

Moser-Mercerin (2011) mukaan globalisaatio ja maahanmuutto tulevat lisäämään tulkkaustarvetta tulevaisuudessa. Myös kaikki haastateltavat jakoivat näkemyksen. Osa haastateltavista näki tärkeänä varautumisen myös eri kielialueiden lisääntymiseen. Suurin osa haastateltavista näki tulkkauspalveluiden kustannusten kasvavan tulevaisuudessa. Yksi haastateltavista toi esille, että toimintatapoja arvioidaan tulkkauspalveluiden saatavuuden ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Yhtenä esimerkkinä nostettiin esille kielitaitoisen henkilökunnan rekrytoiminen.

*”...henkilöstöpalkkauksessa on mietitty kanssa sitä, jos meillä ohjaajan paikka ja yhdellä on osaamista englanti, ruotsi, ranska, kiina...tarvitaanko sitä kieltä, no ei, mutta jos siellä olisikin englanti, arabia, persia ja siis somalia niin kyllä heti alkaa mielenkiinto varsinkin, jos on samanlainen koulutustausta...”*

### 5.1.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Lukuisat eri lait turvaavat potilaiden oikeuden käyttää omaa äidinkieltään sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa. Kansalliset instituutiot yrittävät varautua parhaansa mukaan siihen, että kaikki, jotka tulkkauspalveluja tarvitsevat saavat myös niitä. Ongelmana on vain se, että elämme kansantaloustieteen termien mukaisesti niukkuudessa. Tarpeita olisi enemmän kuin palveluja olisi varaa antaa. Monessa instituutiossa budjetit ja varatut määrärahat ylittyvät reippaasti. Näyt-

tänee olevan utopiaa ajatus siitä, että tarjonnan ja kustannusten välille syntyisi tasapaino. Käytettävissä olevien resurssien puitteissa on kuitenkin pyrittävä toimimaan. Raportissamme tuli esille hyviä käytäntöjä, joiden avulla kustannuksia on pyritty hillitsemään.

Parhaiten näyttäisi tulkkaukspalveluiden kustannuksista haastatteluiden perusteella selvinneen toimija, joka tiliöi pakolaisstatuksella tehdyt tulkkaukset hankenumeroilla valtion maksettavaksi. Tämä mahdollistaisi myös monien muiden kansallisten instituutioiden alhaisemmat kustannukset tulkkaukspalveluista ja budjeteissa pysymisen toimimalla samoin. Kyseinen toiminta hyödyttäisi ennen kaikkea kunnan toimijoita itseään köyhdyttämällä kuitenkin valtion kassaa. Haastatteluissa nousi myös vahvasti esiin myönteinen suhtautuminen digitalisaation tuomiin mahdollisuuksiin, kuten videotulkkauksen entistä tehokkaampaan hyödyntämiseen. Samalla on kuitenkin varmistettava, että tietoturva toteutuu ja että toimijoille tarjotaan riittävästi koulutusta teknologian käytöstä. Teoriatiedon ja tutkimusten mukaan etätulkkaukset on kustannustehokasta (vrt. Pyörre & Koskinen 2009.), joten suunta etätulkkaukspalveluiden entistä tehokkaampaan käyttöön vaikuttaa perustellulta.

Kaiken kaikkiaan terveydenhuollon tulkkipalveluiden taloudellisiin näkökohtiin on kiinnitettävä huomiota jatkossakin, koska tulkkipalvelujen tarve tulee kasvamaan. Tulkkipalvelujen kustannukset eivät synny vain käytetyistä tulkkauksista. Lisäkustannuksia aiheuttavat esimerkiksi mahdollisten reklamaatioiden käsittely, tulkkauksen myöhästyminen, virheellinen tai puutteellinen tulkkaus, sopimusrikkomukset tulkkitoimistojen ja palvelun hankkijan välillä, laskujen käsittely ja tilausprosessin sujuvuus (vrt. Prohankinta 2016). Organisaatioiden sisäisillä järjestelyillä voidaan pyrkiä ehkäisemään lisäkustannuksia. Tutkimustietoa tulkkaukspalveluiden kustannustehokkuudesta tarvitaan lisää, jotta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää kustannustehokkaammaksi palvelujen laadun karsimättä. (vrt. Karliner ym. 2007; Lindholm ym. 2012.)

## 5.2 Tulkkauksen järjestäminen (Vaasa)

*Mari Harju, Anne Jaskari, Kati Karjanlahti, Heidi Keso, Carita Liljamo, Kristiina Niemelä & Anneli Rentola*

### 5.2.1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulkkauksen tarve ja sen tuottaminen lisääntyvät. Tämä johtuu monista seikoista, mutta yhdeksi nykyhaasteeksi tulkkaukselle voi-

daan nostaa maahanmuutto sekä yksilön oikeus tulla ymmärretyksi arjen erilaisissa tilanteissa. Koska tulkkien määrä ja tarve eivät välttämättä kohtaa, on vaarana kouluttamattomien tulkkien käyttö ja heidän taustojensa erilainen kirjo. Tämän lisäksi yhteiskuntamme taloudellinen tilanne luo haasteensa myös sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille ja kunnille, jotka vastaavat tulkkipalveluiden järjestämisestä. Kauaskantoisten vaikutusten ymmärtäminen ei ole helppoa ja usein voidaan tehdä liian lyhytnäköisiä ratkaisuja myös tulkkipalvelujen tuottamisen suhteen.

Tulkkauksen nähdään lähtevän liikkeelle asiakkaan tarpeesta, oikeudesta, eduista sekä velvollisuuksista, jotka määrittelevät sen, mitä lakia noudatetaan tulkkauspalveluiden saamiseksi. Tulkkausapua tarvitaan yleisimmin kielimuurin vuoksi tai aisti- ja puhevian vuoksi, jolloin yhteiseksi nimittäjäksi nousee ymmärretyksi tuleminen sosiaali- ja terveystaloudissa. Tulkin käyttö mahdollistaa myös viranomaisten toimimisen oikeudenmukaisesti ja laadukkaasti oman oikeusturvansa varmistamiseksi.

Tulkkauksen tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollossa parantaa asiakastytyväisyyttä ja hoitoon suostuvuutta. Tämän lisäksi sillä voidaan parantaa hoidon laatua ja vähentää kieliesteitä hoitoon pääsyssä. (Jacobs, Lauderdale, Melzer, Shorey, Levinson & Thisted 2001: 472.) Tulkkauspalvelujen kokonaiskustannuksia on kuitenkin vaikea arvioida ja siitä on hyvin vähän tutkimustietoa. Tulkkauspalvelujen kustannuksia arvioitaessa pitkällä aikavälillä, on arvioitu sen tuovan hyvin järjestettynä kuitenkin kustannushyötyjä. Onkin tärkeää, että tulevaisuudessa tarkastellaan tulkkauspalveluiden kustannustehokkuutta ja kielimuurista aiheutuvia suoria ja epäsuoria kustannuksia. Kansalliset suositukset ja ohjeistukset puolestaan mahdollistavat tulkkauspalveluiden yhtenäisen käytön ja tämän myötä hoidon laadun parantumisen sekä lääketieteellisten virheiden vähentymisen. (Schwei, Pozo, Agger-Gupta, Alvarado-Little, Bagchi, Chen, Diamond, Gany, Wong & Jacobs 2016: 36; Ku & Flores 2005: 435.)

Tässä tutkimuksessa tulkkauspalveluja tarkastellaan päätöksenteon ja talouden näkökulmasta haastatteleamalla johtavia viranhaltijoita ja luottamushenkilöitä. Johtavat viranhaltijathan ja luottamushenkilöt vastaavat näiden palvelujen tuottamisesta sekä niihin liittyvien toimintaedellytysten luomisesta. Haastattelu toteutettiin edellä mainitulle kohderyhmälle teemahaastatteluna (yksilöhaastatteluna) ja teemoiksi valittiin tulkkauspalvelujen järjestäminen organisaatiossa, tulkkaus ja päätöksenteko, tulkkaus ja talous sekä tulkkauksen tulevaisuus. Haastattelujen avulla kartoitettiin johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden ymmärrystä yleensä tulkkauspalveluista, niiden järjestämisestä ja seurannasta, kustannuksista ja hyödyistä, tulkkausmenetelmistä, ohjeistuksista ja suosi-

tuksista sekä tulkkauspalvelujen tulevaisuudesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Esille nousi monia mielenkiintoisia näkökulmia ja ne on koottu yhteen johtopäätöksissä.

### 5.2.2 Tulkkauksen järjestäminen ja päätöksenteko

Suomen lainsäädännössä käytetään tulkeista ja heidän toiminnastaan toisinaan käsitettä tulkitseminen tai tulkinta ja toisinaan käsitettä tulkkaus. Nykyisessä kielenkäytössä (Kielitoimiston sanakirja 2006) verbit tulkita ja tulkata sekä niiden johdannaiset saavat kuitenkin erilaiset merkitykset. Tulkita tarkoittaa ottaa selville, ymmärtää, käsittää. Tulkata taas tarkoittaa selvittää, tehdä ymmärrettäväksi, esittää. Edellä mainituista ilmenee, että tulkitseminen ja tulkinta sekä tulkkaus eroavat merkityksiltään toisistaan. Tulkkaus kattaa sekä puhutun, että viitotun kielen tulkkauksen. (Oikeustulkkauksen selvityshanke 2008: 9.)

Tulkausta voidaan toteuttaa useilla eri menetelmillä. Menetelmän valinta määräytyy asiakkaan, tilanteen luonteen ja olosuhteiden mukaan. (Oikeustulkkauksen selvityshanke 2008: 9.) Etätulkkauksella tarkoitetaan asiakkaan ja tulkkaajan välille muodostuvaa tilannetta, jossa tulkki ja asiakas ovat eri paikoissa ja heidän välillään on teknisesti luotu yhteys (Oikeustulkkauksen selvityshanke 2008).

Kansaneläkelaitos (Kela) tarjoaa maksutonta vammaisten tulkkauspalvelua Suomessa asuville näkö-, näkökuulo-, tai puhevammaiselle, jotka tarvitsevat tulkkausta työssä käymiseen, asiointiin, opiskeluun, yhteiskunnalliseen osallistumiseen tai harrastustoimintaan. Kelan tulkkauspalvelua annetaan etätulkkauksena. Kela hankkii tarvittavat laitteet asiakkaalle. (Kela 2016.)

Etätulkausta tarjotaan myös puhutuille kielille. Siihen on syynä älypuhelinlisen lisääntyminen ja puhelinten hintojen lasku. Vaikka älypuhelimet ovat edistäneet huomattavasti etätulkkauksen mahdollisuuksia, ihan ongelmallista se ei ole ollut. Työntekijä pystyy työskentelemään mobiililaitteen avulla lähes missä vaan, ja tulkitessaan hän ei ehkä pysty toimimaan salassapitovelvollisuuden kriteerien mukaisesti. (Ozolins 2011: 34–36.) Mobiilitulkkauksessa käytetään liikuteltavia laitteita, jotka käyttävät WLAN-yhteyttä tai 3G-verkkoa. Laitteena voi toimia älypuhelin tai tablettitietokone. (Suvanto 2005.)

### *Tulkkauksen järjestäminen*

Tulkkauspalvelun järjestäminen lähtee liikkeelle terveydenhuollossa siitä, että asiakas ottaa itse yhteyttä tai ammattilaisen aloitteesta. Tilanteen mukaan valitaan mitä lakia noudatetaan tulkkauspalvelun saamiseksi. Valinta vaikuttaa siihen, järjestääkö tulkkauksen viranomainen vai Kansaneläkelaitos. Hallintolain (434/2003) mukaan viranomaisen on järjestettävä tulkitseminen ja kääntäminen sellaiselle kielelle, jota asianosainen riittävästi ymmärtää. Kielilain (423/2003) mukaan viranomaisen on järjestettävä maksuton tulkkaus, jos lain mukaan hänellä on siihen oikeus.

Terveydenhuollossa ammattihenkilön tulee antaa potilaalle selvitys hänen terveydentilastaan, hoidosta ja sen eri hoitovaihtoehtoista sekä niiden vaikutuksista. Jos henkilöstö ei osaa potilaan käyttämää kieltä, taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on hänelle järjestettävä tulkkausapua. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelun järjestämisestä vastaa Kansaneläkelaitos, joka hankkii sen tulkkauspalveluntuottajilta (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010).

Tulkin käyttö on tarpeellista silloin, kun lääkäri tai potilas haluaa tai kun sairauden laatu tai tapaamisen aihe sitä vaatii (Phillips 2010: 189). Tulkkausta tarvitaan myös silloin, kun henkilökunnan ja asiakkaan välille ei löydy yhteistä kieltä. Tulkin käytöstä on monia hyötyjä sekä asiakkaalle, että viranomaiselle. Jos yhteistä kieltä ei ole, tulkin välityksellä asiakas pystyy huolehtimaan oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä. Tulkin käyttäminen mahdollistaa myös ammattilaiselle toimia yhtä oikeudenmukaisesti ja hoitaa työnsä yhtä laadukkaasti kuin kantaväestöön kuuluvan asiakkaan kanssa. Tulkin läsnä ollessa asiakas ja ammattilainen voivat keskittyä varsinaiseen asiaan ilman, että heidän tarvitsee keskittyä mahdollisesti kielen aiheuttamiin ongelmiin. Sekä aikaa että rahaa säästyy, kun vältetään väärinkäsityksiltä ja niiden korjaamiselta. (Vastaanottava Pohjois-Savo -hanke, 2011: 4.) Keskustelu asiakkaan kanssa hänen omalla kielellään parantaa asiakastytyväisyyttä ja hoitoon suostuvuutta. Tulkkipalveluiden tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja vähentää kieliesteitä hoitoon pääsyn varmistamiseksi. (Jacobs, Lauderdale, Melzer, Shorey, Levinson, & Thisted 2001: 472.) Tulkkaaja on salassapitovelvollinen (HL 2003/434).

Tulkkipalveluita tulee käyttää erityisesti silloin, kun on kyse asiakkaan oikeuksista, eduista ja velvollisuuksista. Tulkin tarpeellisuus terveydenhuollossa on selvää. Viranomaisella on oikeus tulkkipalveluiden käyttöön oman oikeusturvansa varmistamiseksi. (Salo 2007: 494). Tulkki voidaan tilata paikalle helpottamaan vi-

ranomaisen työtä, vaikka asiakas ei katsoisi tulkin käyttöä tarpeelliseksi (Työministeriö 2004).

### *Päätöksenteko tulkkauksessa*

Terveydenhuollossa tulkkausta ohjaavat monet lait, kuten ulkomaalaislaki 301/2004, hallintolaki 434/2003, kielilaki 423/2003, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, laki kotouttamisen edistämisestä 1386/2010, laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987 sekä laki potilaan oikeuksista ja asemasta 785/1992.

Kunta voi laatia yksin tai yhdessä toisten kuntien kanssa kotouttamislain mukaan laadittavan kotouttamisohjelman. Sen tavoitteena on parantaa kotouttamista sekä siihen liittyvää monialaista yhteistyötä. Kotouttamisohjelma on yksi kunnanvaltuuston hyväksyttävä ohjelma ja se on huomioitava laadittaessa talousarviota ja toimintasuunnitelmaa. Ohjelma päivitetään joka neljäs vuosi. Tulkkaus on kotouttamisohjelmassa huomioitava asia. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016.)

Vammaispalveluissa tarvitaan usein tulkkauspalveluita. Kaikki vammaisten tulkkauspalveluun liittyvät päätökset tehdään Turussa Vammaisten tulkkauspalvelukeskuksessa. Tulkkauspalvelun avulla edistetään vammaisten yhdenvertaisuutta sekä heidän mahdollisuuttaan osallistumiseen ja tiedonvälitykseen ja vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Tulkkauspalvelun järjestämisestä vammaispalveluissa vastaa Kela. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Terveydenhuollossa tulkkausta tarvitaan erilaisissa tilanteissa. Tulkin tilaamisesta voi päättää myös terveydenhuollon viranomainen. Viranomaisella on siihen oikeus ja velvollisuus, vaikka asiakas ei sitä katsoisi tarpeelliseksi. Tulkin käyttäminen helpottaa työtä ja takaa ammattilaisen oikeusturvan. Päätöksentekijänä voi siis olla yksittäinen terveydenhuollon ammattilainenkin. (Katajisto 2009:22.)

### 5.2.3 Talous ja tulevaisuus tulkkauksessa

Syksystä 2010 lähtien tulkkauspalveluiden järjestäminen on lain mukaan kuulunut Kansaneläkelaitokselle. Tulkkaus on asiakkaalle maksutonta. Kela järjestää tulkkauspalvelun hankkimalla sen tulkkauspalveluntuottajilta. Vaativissa tulkkaustilanteissa palvelu voidaan järjestää siten, että käytettävissä on kaksi tai useampia tulkkeja. Tulkkauspalvelua järjestettäessä otetaan huomioon palvelunkäyttäjän toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa.



Jokainen tulkkausta tarvitseva henkilö on oma yksilönsä, jonka vuoksi tilauksen saatuaan Kelan välityskeskus etsii asiakkaan profilia vastaavan vapaan tulkin kilpailutuksessa valituista Kelan sopimuskumppaneista ja välittää tulkille asiakkaan tulkkaustarpeen. Tulkkauspalveluiden käyttöoikeus on puhevammaisella tai kielitaidottomalla henkilöllä, joka vammansa tai taitonsa vuoksi ei suoriudu päivittäisistä vuorovaikutustilanteista. Voidakseen käyttää palvelua henkilön on pysyttävä ilmaisemaan tahtonsa tulkin avulla. Hänellä tulee myös olla käytössään jokin toimiva kommunikointikeino. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Tulkkauspalvelua saava henkilö käyttää terveys- ja sosiaaliympäristössä välttämättömyyspalveluksi luokiteltuja palveluita eli ilman niitä ihminen ei tule toimeen ja voi jopa kuolla. Eron tekeminen on välttämätöntä, sillä sen avulla voidaan päättää, kuka on palvelun maksaja. Tulkkauspalvelu on siis yksilöllistä palvelua, josta syntyy kustannuksia. Usein kustannusten noustessa, kuten Suomessa viime vuosina kielitaidottomien pakolaisten virratessa Suomeen, etsitään innovatiivisia ratkaisuja resurssipulaan. Yhtenä toimenpiteenä palvelun muotoilussa voi olla se, että ihmisen työtä pyritään digitalisoimaan eli hyödyntämään teknologiaa palvelun tuottamisessa ja käyttämisessä. (Koskiahho 2008:165–166.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa yhdistyy julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö. Tulkkauspalveluja tarjoavat pääosin yksityiset palveluntarjoajat, joita Kela kilpailuttaa. Näin pyritään saamaan kokonaistaloudellisesti edullisin palvelu tulkkaustarpeeseen. Mutta miten kokonaistaloudellisuus lasketaan, onkin usein kilpailutuksen kohdalla esiin nostettu kysymys. Tämä kysymys on nostettu esiin myös Koskiahon (2006:167–170) kirjassa ja todettu, että asia on edelleen monimutkainen yhtälö ja siten hyvin intressisidonnainen, eli kukin tulkitsee sitä omasta näkökulmastaan. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan ammattitaitoitesten tulkkien käyttö lisäsi asiakkaalle annettujen hoitojen, reseptien ja käyntien määrää terveydenhuollossa verrattuna englantia äidinkielenään puhuvien potilaiden saamaan tarjontaan (Jacobs, Shepard, Suaya & Stone 2004: 866–869). Tämä näytti olevan yksi keino lisätä potilaalle annettua hoitoa tulojen lisäämiseksi palvelun tarjoajalle. Mutta, jos on kyse julkisesti maksetuista palveluista, kuten Suomessa usein on, voidaan tutkimukseen nojaten todeta tulkkauksen tulevan kalliimmaksi yhteiskunnalle. (Ramirez, Engel & Tang 2008: 352–362.)

Tulkkauspalvelujen tuottavuutta on vaikea mitata, kuten niin montaa muutakin sosiaali- ja terveyspalvelua (Vakkuri, Kivimäki, Mänttari & Kork 2012: 138–173). Tulkkauspalvelussa, joka on hyvin henkilökohtainen palvelu, on monta eri näkökulmaa, joiden avulla tulkkauspalvelujen kustannuksia voidaan tarkastella käyttäjän, palvelua tuottavan organisaation, veronmaksajan ja yhteiskunnan kannalta.



Terveydenhuollon kielimuurit koskettavat eri maita ympäri maailmaa, koska maahanmuuttajien määrä on kasvanut lyhyessä ajassa merkittävästi. Maahanmuuttajat, jotka eivät osaa kyseisen maan valtaväestön äidinkieltä, käyttävät kuitenkin oleskelumaansa kansallisia terveydenhuoltopalveluita. (Schwei, Pozo, Agger-Gupta, Alvarado-Little, Bagchi, Chen, Diamond, Gany, Wong & Jacobs 2016: 37). Valtaväestön kieltä osaamattomien henkilöiden on todettu olevan muita asiakasryhmiä tyytymättömämpiä saamiinsa terveyden- ja sairaanhoidonpalveluihin, ja heidän hoidossaan on todettu esiintyvän muita potilasryhmiä yleisemmin potilasvahinkoja ja hoitovirheitä. (Jacobs, Shepard, Suaya & Stone 2004: 866; Rosse, Bruijne, Suurmond, Essink-Bot & Wagner 2016: 45.)

Vaikka aiemmat tulkkauspalveluita koskevat tutkimukset ovatkin osoittaneet, että kielimuureilla on vaikutusta terveydenhuoltopalveluiden laatuun, niin siitä huolimatta tiedämme aika vähän niiden todellisista kustannuksista terveydenhuollolle (Bischoff & Denhaerynck 2010: 248; Jacobs, Chen, Karliner, Agger-Gupta & Mutha 2006:111).

Merkittävänä tekijänä potilaiden kokemalle palveluiden huonolle saatavuudelle ja vajavaiseksi koetulle hoidon laadulle on se, että monet terveydenhuolto-organisaatiot eivät tarjoa vieraskielisille potilailleen riittäviä ammattitaitoisten tulkkien tuottamia tulkkauspalveluita. Jotkut palvelujen tuottajat saattavat mieltää tulkkipalveluiden tarjoamisen pelkästään taloudellisenä rasitteena. Tämä lyhytkatseinen ja kustannuskeskeinen päätöksentekotapa voi kuitenkin estää palvelujentarjoajia näkemästä tulkkipalveluiden vajaakäytön seuraukset pidemmällä aikavälillä. Parantuneen potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen kommunikaation on todettu päinvastoin tuottavan pidemmällä tähtäimellä potentiaalisia kustannushyötyjä. Se, miksi terveydenhuolto-organisaatiot eivät ota huomioon näitä edellä mainittuja tekijöitä, voi johtua ainakin osaksi siitä, että tulkkipalveluiden käytön todellisista kokonaiskustannuksista ja hyödyistä on tarjolla niukasti ajankohtaista tutkimustietoa. (Jacobs ym. 2004: 866.)

Jacobsin ym. (2006: 113) mukaan erityisesti kolme aluetta tarvitsee tulevaisuudessa lisätutkimusta. Ensinnäkin se, millä tavalla kielimuurit vaikuttavat ihmisten terveyteen ja millaiset seuraukset niillä voi olla sekä toiseksi, miten tehokkaita kielelliset väliintulot potilaalle ja palveluntarjoajalle todellisuudessa ovat terveydenhuoltopalveluja tarjottaessa. Kolmas tärkeä lisätutkimuskohde on tutkia kielimuurien todellisia kustannuksia potilaalle, palvelujentuottajille, yhteiskunnalle ja vakuuttajille. Vastakkain tarkastelussa tulisi olla erityisesti se, että potilaalle on tarjottu tulkkauspalveluita, tai jos vastaavasti ei ole tarjottu lainkaan. (Jacobs ym. 2006: 113.) Kustannusnäkökulmasta katsottuna tutkijoiden tulisikin keskittyä tutkimaan tulkkauspalveluiden tarjoamisen kustannustehokkuutta, kie-

limuureista aiheutuvia suoria ja epäsuoria kustannuksia potilaille sekä yhteiskunnalle (Jacobs ym. 2004: 123; Schwei, Pozo, Agger-Gupta, Alvarado-Little, Bagchi, Chen, Diamond, Gany, Wong & Jacobs 2016: 36).

Tuore vuonna 2016 julkaistu terveydenhuollon kielimuureja käsittelevä kirjallisuuskatsaus esittelee kattavasti kielimuureista tehtyjä kansainvälisiä tutkimuksia ennen vuotta 2003 ja vuosilta 2003–2010. Kirjallisuuskatsauksessa haluttiin vertailla myös erityisesti sitä, oliko Yhdysvalloissa vuonna 2003 toimeenpannuilla kansallisella kielimuureja koskevilla suosituksilla ja ohjeistuksilla vaikutusta kielimuureja käsittelevien kansainvälisten tutkimusten määrän lisääntymiseen. Johduspäätöksenä kirjallisuuskatsauksesta tutkijat totesivat, että Yhdysvalloissa tehdyt kansalliset suositukset ja ohjeistukset lisäsivät tehtyjen tutkimusten määrää erityisesti Yhdysvalloissa, mutta myös muualla maailmassa. (Schwei ym. 2016: 37). Schwei ym. (2016: 37) ehdottavatkin, että tutkijat maailmanlaajuisesti keskittyisivät jatkossa tutkimaan enemmän sitä, miten tulkkauspalveluiden tarjoamisesta luodut kansallisen tason yhtenäiset suositukset ja ohjeistukset vaikuttavat potilaan hoidon vaikuttavuuteen, laatuun, potilasturvallisuuteen sekä kustannustehokkuuteen. Myös Ku & Flores (2005: 435) näkevät selkeän yhteyden yhtenäisesti sovittujen tulkkauspalveluiden käytön, hoidon laadun parantumisen sekä lääketieteellisten virheiden vähentymisen välillä.

Sveitsissä vuonna 2010 toteutetun tutkimuksen tarkoitus oli tutkia kielimuurien ja kustannusten yhteyttä terveydenhuollossa. Tutkimuskohteena oli edustava otos turvapaikanhakijoita, joiden terveydenhuoltopalvelut tuotettiin Sveitsin kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän kautta. Tutkimustulokset osoittivat, että turvapaikanhakijoiden saamat terveydenhuoltopalvelut olivat kalliimpia, jos potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä oli kielimuuri. Kasvaneet kustannukset johtuivat suurimmaksi osaksi niistä potilaista, jotka saivat tulkkauspalveluita, ja he myös käyttivät enemmän terveydenhuollon palveluita ja materiaaleja. Vaikka lyhyentähtäimen kustannukset ovat kalliimmat, niin voidaan väittää, että tulkkauspalveluiden käytöllä voidaan kuitenkin ehkäistä pitkäntähtäimen kustannuksien kasvua. Tulevaisuudessa tarvitaan kuitenkin lisätutkimusta tukemaan tätä olettamusta. (Bischoff & Denhaerynck 2010: 248.)

Blanchfield, Gazelle, Khaliif, Arocha ja Hacker (2011: 523,525–527) ovat tutkineet, miten tulkkauspalveluiden käyttöön liittyvät kustannukset voidaan paremmin tunnistaa ja kohdentaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda vakiintunut käytäntö, jolla kustannusanalyysi kyettiin tekemään. Tutkimuksessa kuvattiin tulkkauspalveluista maksajalle, palveluntuottajalle ja potilaalle aiheutuneita kustannuksia ja niiden välisiä taloudellisia kytköksiä. Taloudellisten resurssien löytäminen tulkkauspalveluiden lisääntyneelle käytölle ja niiden tarjoaminen on

haaste palveluidentuottajille, maksajille ja päätöksentekijöille. Tämän tutkimuksen avulla eri terveydenhuollonyksiköt, hallinto, tutkijat ja päätöksentekijät kykenevät ymmärtämään aiempaa syvällisemmin tulkkauspalveluiden kokonaiskustannusten muodostumista. Tutkimus avaa tietä myös yleiselle keskustelulle yhtenäisten toimintamallien luomistarpeesta ja mahdollistaa toimintayksikköjen välistä kustannusvertailua.

#### 5.2.4 Tutkimusaineisto ja aineiston analyysi

Tämä tutkimus toteutettiin tekemällä yksilöhaastatteluja johtaville viranhaltijoille ja luottamushenkilöille. Jokainen ryhmän jäsen toteutti yhden haastattelun. Laadimme puolistrukturoidut teemahaastattelukysymykset (liite 5.) valmiiksi etukäteen ja ne lähetettiin haastateltaville sähköpostitse ennen haastattelua. Haastatteluajankohta sovittiin puhelimitse, jolloin pyydettiin myös suostumus haastatteluun ja sovittiin haastatteluajankohta ja -paikka.

Kaikki haastatteluun osallistujat antoivat luvan julkaista nimensä tutkimuksen yhteydessä. Haastateltavina olivat sosiaalipalvelupäällikkö, henkilöstö- ja hoitotyönjohtaja, hallintoylihoitaja, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntija, johtajaylilääkäri, avopalveluiden palvelupäällikkö ja luottamushenkilö (liite 6).

Haastattelut nauhoitettiin ja ne kestivät noin puoli tuntia. Yksi haastateltavista antoi haastattelusta kirjallisen vastauksen. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin, eli purettiin kirjalliseen muotoon. Analysointi toteutettiin niin, että jokainen ryhmän jäsen analysoi yhden saman kysymyksen kaikilta vastaajilta, jonka jälkeen yhdistimme asioita teemojen mukaisesti.

#### *Tulkkauksen järjestäminen*

Tulkkauspalveluiden tuottajat oli valittu kunnissa eri tavoin. Suuremmat kunnat tai kuntayhtymät olivat kilpailuttaneet palveluntuottajat. Pienemmissä kunnissa palvelun sai tilata vapaasti sieltä, mistä palvelu oli saatavissa. Osassa kaupungeista tulkkauspalvelut tuotetaan omana tuotantona.

*”No meillä on tässä kevään aikana kilpailutettu nämä tulkkauspalvelut.”*

*”Sitä on niin kuin näitä paikallisia palveluita käytetty.”*

*”Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on kilpailuttanut hankintalain mukaisesti käänös- ja tulkkauspalvelun, sekä erikseen myös viittomakielen tulkkauksen.”*

Päätöksenteon ja vastuun osalta haastateltavat tiesivät, että kuntien tai kuntayhtymien tulee järjestää tulkkauspalvelut maahanmuuttajien ja vammaispalveluiden osalta. Tässäkin tuli esille, että siellä, missä palveluita käytetään enemmän, asiat olivat paremmin järjestetty.

*”Organisaatio järjestää sen tulkkauksen.”*

*”Tulkkauspalveluiden käyttöä seurataan sisäisen valvonnan näkökulmasta toteutuneiden kustannusten kannalta.”*

*”Siitä on ollut niin kuin keskustelua, että tämäkin asia olisi hyvä, että olisi joku joka jollakin tavalla vastaisi tästä.”*

#### *Tulkkauspalvelut kotouttamisohjelmassa*

Kotouttamisohjelma voidaan laatia kunnassa yksin tai yhdessä muiden kuntien kanssa. Kotouttamisohjelmaa säätelee kotouttamislaki. Tulkkaus liittyy kotouttamisohjelmaan. (ks. Työ- ja elinkeinoministeriö 2016.) Haastattelun perusteella vain osalla oli tietoa kotouttamisohjelmassa olevasta tulkkauksesta.

*” En kyllä osaa sanoa, ei niitä kyllä varmaan millään tavalla yleisellä tasolla niinku ole huomioitu, en osaa sanoa.”*

*”Mä en suoraan sanoen tiedä,”*

Osassa haastatteluista kuitenkin nousi esille, että asiaa oli huomioitu kotouttamisohjelmassa.

*”Täällä on aika hyvin huomioitu tämä asia. Kesäkuussa on päivitetty strategia ja kotouttamisohjelma ja tästä on puhuttu myös tulkkauspalvelusta eri otsikon alla maahanmuuttokoordinaattori sitten tätä niin kuin organisoii, että asiat tulee hoidettua.”*

*”Jos henkilö on asunut Suomessa alle 3 vuotta ja hän ei puhu vielä hyvin suomea, hänelle voidaan järjestää tarvittaessa virallinen tulkki erilaisiin tapaamisiin viranomaisten kanssa. Virallisen tulkin tilaa aina viranomainen.”*

*Tulkkauspalveluiden kustannukset*

Vaikka haastateltavat tulivat erilaisista organisaatioista ja eri alueilta, niin vastauksissa oli yllättävän paljon yhteistä. Haastattelujen mukaan voidaan sanoa, ettei Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluissa ole yhtenäisiä sääntöjä tai normeja, joita noudatettaisiin.

Mielenkiintoista on se, että ylemmillä päättäjillä, joko kaupungin hallituksissa tai palvelupäällikkötasolla, ei ollut selkeää käsitystä tulkkauspalveluiden taloudellisista kustannuksista. Toki kaikilla oli mahdollista päästä tietoon käsiksi. Tätä voisi selittää se, että tulkkauspalveluiden kustannusta pidettiin suhteellisen pienenä ja siksi vähemmän tärkeänä. Kustannukset liikkuivat muutamasta tuhannesta muutamiin kymmeniin tuhansiin. Kaikilla oli kuitenkin se käsitys, että tulkkauspalvelujen kustannukset saattavat nousta turvapaikkahakijoiden myötä, koska tarvitaan enemmän tulkkeja ja uusien kieliryhmien ammattitulkkaajia. Lisäksi tulkkauspalvelun käytön lisääntyessä on päädytty kilpailuttamaan tulkkauspalvelut, mutta ei kaikissa haastateltavien organisaatioissa. Osassa tapauksista on oman organisaation yksikkö, joka näitä palveluja tarjoaa tai sitten pitkäaikainen kumppani, jonka kanssa toimitaan.

*”Läsnäolotulkkausten euromäärät ovat jääneet viime aikoina varsin vähäisiksi, mitä suurimmalla osalta selittää se, että maahanmuuttajien vastaanottokeskukset järjestävät tulkkauksen tai maksavat suoraan...”*

Kustannustiedon sijaan haastateltavat nostivat esiin tulkkauspalveluiden tarpeellisuuden ja sen vaikutusten katsottiin parantavan potilasturvallisuutta, potilaan kokemaa turvallisuutta, mahdollistavan hyvän sosiaalityön ja terveydenhoidon. Haastatteluissa nousi myös esiin tulkkauksen tarpeellisuus kotouttamisessa, perheiden sopeutumisessa suomalaiseen kulttuuriin ja viranomaismääräysten (lakien ja säädösten) opettamisessa. Tulkkauksen katsottiin antavan yhteisen kielen asianomaisten välille. Kulttuurikysymykset asettavatkin tulkkaukselle lisää haasteita, kun tulkattavat asiakkaat tulevat hyvin erilaisista kulttuureista, eri kieli- ja murrealueilta ja saattavat olla luku- ja kirjoitustaidottomia.

Analyysin perusteella voidaan sanoa, että tulkkauspalvelut koettiin erittäin tarpeellisiksi. Lisäksi nettohyötyjen koettiin olevan tärkeämpiä kuin palvelusta syntyneet kustannukset. Tulkkauspalveluilla on suuri vaikuttavuus ammattilaisten onnistuneeseen työn suorittamiseen sekä asiakkaiden hyvinvoinnin lisäämiseen turvallisuustunteen kasvaessa. Terveysturvallisuudessa vaikuttavuutta lisää tulkkauspalvelun kautta saatu oikea informaatio ja sen myötä annettu oikea hoito oikeaan aikaan.

*Mobiililaitteet tulkkauksessa*

Mobiilitulkkauksen ja puhelintulkkauksen arvioidaan lisääntyvän tulevaisuudessa ja paikan päällä tapahtuvan tulkkauksen vähentyvän. Syynä etätulkkauksen lisääntymiseen nähtiin erilaisten etäkonsultaatioiden lisääntyminen hoidossa. Yksi haastateltavista arvioi, että mobiilitulkausta on käytössä jonkin verran, toisessa organisaatiossa puhelintulkkauksen osuus on noin neljä prosenttia.

Haastattelussa nousi esille, että asiakkaat pitävät enemmän paikan päällä tapahtuvasta tulkkauksesta ja organisaatiossa pyritään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin, joten pyritään paikan päällä tapahtuvaan tulkkaukseen. Joissain tapauksissa jouduttiin turvautumaan puhelintulkkaukseen, jos kieli oli niin harvinainen, että sitä osaavia tulkkeja oli vain pääkaupunkiseudulla.

Puhelintulkkaukseen oli yhdessä organisaatiossa selvästi vähemmän käytössä, jos paikan päällä tapahtuvaa tulkkausta ei ollut mahdollista saada. Toisessa organisaatiossa taas suositeltiin käytettäväksi mobiililaitteita eli puhelimia tai iPadeja tulkkauksessa. Puhelintulkausta pidettiin hyvänä, koska nykyajan mobiililaitteet ovat niin hyviä. Puhelintulkkauksessa nähtiin kuitenkin joitain haasteita, mutta haasteet eivät käyneet ilmi haastattelussa. Eräässä organisaatiossa videovälitteisestä tulkkauksesta oli tehty sopimus, mutta sitä ei ollut vielä tarvittu.

*”No varmaan entistä enemmän pitäisi käyttää näitä uusia digitaalisia välineitä tulkkauksen apuna elikkä ei paikan päälle tulkaajaa tarvi sitten aina hankkiakkaan...”*

*Tulkkauksen yhtenäiset toimintaohjeet*

Niukka enemmistö haastateltavista kertoi, että toimintayksiköissä ei ollut käytössä mitään yhtenäisiä tulkkauspalveluiden käyttöä koskevia ohjeistuksia. Tulkkauspalveluiden järjestämistarvetta pyrittiin näissä yksiköissä arvioimaan yksilöllisesti ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Tarpeenarvioinnissa otettiin huomioon muun muassa se, miten kauaskantoisia seurauksia asiankäsittelyllä mahdollisesti oli asiakkaalle. Tulkin käytön matalaa kynnystä korostettiin etenkin juridisten ja lastensuojelullisten asioiden käsittelyssä, joissa asiakkaan tulee voida kokea tulleen kuulluksi ja täysin ymmärretyksi. Terveystieteiden eri ammattiryhmien välistä tehtävänjakoa kuvasi näkemys siitä, että tulkkauspalveluasioiden järjestäminen nähtiin koskettavan ehkä enemmän hoitajia kuin lääkäreitä.

Vastaavasti oli myös niitä yksiköitä, joilla oli selkeät toimintakäytännöt ja pelisäännöt tulkkauspalveluiden käytölle. Organisaatiokohtainen ohje oli luotu

muun muassa käännös- ja tulkkauspalveluiden järjestämiselle ja yksiköitä tiedotettiin aina tarpeen tullen tulkkauspalveluihin liittyvistä käytännöistä. Joillekin yksiköille tulkkipalveluista oli laadittu oma käytäntöä ohjaava laatukäsikirja. Yhtenäisten organisaatiokohtaisten toimintakäytäntöjen luominen koettiin hyvin tarpeellisenä ja perusteltuna, koska tulkkipalveluiden tarve on lisääntynyt viime vuosien aikana huomattavasti. Haastateltavat mainitsivat, että aiemmin tulkkauspalvelukäytännöt olivat olleet hyvin epämääräisiä. Henkilöstö ei ollut aina edes tiennyt sitä, mistä ja millä kriteereillä tulkkipalvelut tilataan. Toimintaohjeistusten luomisen koettiin parantaneen tulkin tarpeen dokumentointia asiakkaan tietoihin ja helpottaneen siten tulkin tilaamista seuraaville vastaanotoille.

Lähes kaikki haastateltavat olivat samaa mieltä siitä, että yhtenäiset, koko Suomen alueelle luodut tulkkauspalveluita koskevat toimintaohjeet ja -linjaukset *olisivat tulevaisuudessa tarpeelliset*.

*”Varmasti ainakin suositukset –tyyppisesti, mutta ei välttämättä sellasta normatiivista ohjeistusta että just näin pitää toimia, mutta suositus olis varmasti mitä olis hyvä ottaa huomioon niin olis kyllä varmaan aivan hyvä olla.”*

Maahanmuuton lisääntymisen myötä tulkkauspalveluita tarvitsevien asiakkaiden oikeudet tulisi ottaa palveluasioinnissa aiempaa paremmin huomioon. Ohjeistusten tulisi olla kuitenkin suositusten omaisia ja yleistä käytäntöä ohjaavia. Paikallistasolla suositusta tulisi voida soveltaa ja muokata samalla tavoin kuin esimerkiksi Käypä hoito -suositusta. Kansallinen suositus voisi määritellä muun muassa tulkilta vaadittavan ammattitaidon ja puolueettomuuden. Myös tulkkauksen järjestämiseen liittyvät lait, kuten esimerkiksi laki yksityisyydensuojasta sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta koskevat lait tulisi mainita suosituksessa. Terveystieteidenhuollossa näiden edellä mainittujen kriteerien huomioiminen ja lakien toteuttaminen nähtiin erityisen tärkeänä nimenomaan asiakkaan näkökulmasta ajatellen, koska väärinymmärrykset voivat vaarantaa potilasturvallisuutta. Haastatte- luissa tuotiin esiin, että kansallisella suosituksella helpotettaisiin myös harvoin tulkkipalveluita tarvitsevien kuntien tulkkipalveluiden järjestämistä, koska kunnalla olisi tuolloin käytettävissään valmiit kansalliset linjaukset omien tulkkauspalvelukäytäntöjen organisoinnin pohjaksi. Eräs haastateltava mainitsi tulevan Sote-uudistuksen. Hän näki mahdollisen kansallisen ohjeistuksen olemassaolon selkiyttävän ja helpottavan tulevaisuudessa maakuntatasolla järjestettävien vi- ranomaistulkkauksen organisointia.

*Tulkkauspalveluiden hyödyt*

Haastatteluissa tuli esille, että tulkkipalveluista on monenlaista hyötyä sosiaali- ja terveysalalla. Kolmessa haastattelussa mainittiin lakisääteinen velvollisuus järjestää tulkkipalveluita niin, että ei ole valintakysymys, järjestetäänkö palvelua vai ei. Tulkki tilataan hallintolain, potilaslain, sosiaalihuollon asiakaslain tai viittomankielilain perusteella. Terveystieteiden laki oikeuttaa kaikkia pohjoismaiden kansalaisia saamaan palvelua omalla äidinkielellään eli suomen-, islannin-, norjan-, ruotsin- tai tanskankielellä. Eräs haastateltava kertoi esimerkin ruotsinkielisen palvelun saamisesta omalla äidinkielellään.

*”Sehän on niin että ruotsinkielisetkin sanoo sitä, jos niiden pitää puhua suomea, jota ne huonosti osaa, niin ne unohtaa asiansa ja se toinen vie päähuomion eli potilaan kannalta ainakin nämä ja kaikki sitten tällaiset potilasturvallisuusaspektit niin kuin, että voi tulla erilaisia vaaratilanteita, jos potilasta ei kyetä informoimaan eri asioista eli potilaskohtaisesti voi sanoa näin.”*

Potilaslaki takaa myös muiden kieliryhmien edustajille oikeudet syrjimättömään hoitoon. Tähän säännökseen liittyy äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuurin huomioiminen. Eräs haastateltava nostikin esille kulttuuriset erot.

*”Ja tietenkin organisaatiotasolla ehkä voidaan vielä sanoa, että täs on tällaisia muita dimensioita ja just tällaisia kuin eri kulttuureita, joissa naisten ja miesten roolit on ihan toisenlaisia, ja sit se on siinä tällaisia monenlaisia muita kuten sairaalan ja yhteiskuntatason asioita, kuin just nämä että, jos on naispotilas, niin saako olla mieslääkäri ja samalla tietenkin mies tulkki, ja näin.”*

Tulkkipalveluiden käyttämistä määrittävät ihmisoikeudet ja perusoikeudet, sillä ne edellyttävät oikeudenmukaisuutta, tasapuolisuutta ja ihmisten hyvää kohtelua. Tulkkauksen käyttäminen on myös eräänlainen tukipalvelu ja henkilökunnan oikeusturva. Viranomaisilta vaaditaan, että he osaavat käyttää tulkkipalveluita tarpeen mukaan.

Haastatteluissa tuli vahvasti esille, miten tärkeää tulkkipalveluiden käyttäminen on sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun laadun varmistamiseksi. Se, että välttään väärinkäsityksiltä, nousi esille monissa haastatteluissa. Ei tehdä asioita, jos ei ymmärretä, mitä ollaan tekemässä. Osapuolilla tulee olla samanlainen ymmärrys, mitä tapahtuu.

*”Jos ajattelee vaikka terveydenhuollossa jossakin vastaanotolla tai näin niin siellä se pitää ilman muuta olla niinku ei pitäis tehdä niitä asioita jos ei ymmärretä mitä toinen sanoo. Samaten sosiaalipäivystys mikä on myöskin sellanen*



*niinku äkkinäinen, akuutti tilanne, niin ennen kuin tehdään mitään niin pitäis varmistaa että kaikilla on sama ymmärrys siitä mitä tässä on tapahtumassa.”*

Kun tulkkia käytetään, asia tulee kerralla hoidetuksi ja se säästää kaikkien osapuolten aikaa ja sujuvoittaa palveluprosessia. Haastatteluissa tuli ilmi, että sosi-aali- ja terveydenhuollossa tulkkipalveluita pyritään järjestämään sen mukaisesti kuin se on mahdollista. Tavoitteena on, että asiakas saa kerralla asiansa hoide-tuksi. Eräs haastateltava nosti esille pakolaisten alkuvaiheen runsaan tulkkipal-velun tarpeen ja totesi, että sillä on myös psyykkinen merkitys, että on joku, joka ymmärtää vieraassa maassa ja vieraalla kielialueella.

Tulkin ammattitaito nousi esille monissa haastatteluissa. On tärkeää, että hoito-henkilökunta voi hoitaa oman työnsä ja tulkki tilataan paikalle hoitamaan tulk-kausta vaativia tehtäviä. Eräs haastatteliijoista nosti esille myös sen, että ennem-min käytetään tulkkia kuin omaisia tai muita läheisiä ihmisiä. Yhdessä haastatte-lussa tuli esille myös se, että vaikka tulkkia olisikin käytetty, saattaa jälkeinpäin selvitä, että asiaa ei ole ymmärretty oikein. Tulkin on toimittava tilanteessa ob-jektiivisesti ja ammattimaisesti.

*”Ne koskee niin heitä henkilöinä ja siltikin tulee joskus, asiat saattaa olla tulkille hieman outoja ja sitten saattaa tulla ajan päästä se, että ei kuitenkaan ymmär-retty...”*

*”Sitten se lisää niinku palvelun laatua, nopeuttaa asioita, lisää niinku sitä oi-keudenmukaisuutta, jos se tulkkaus tehdään oikein, että tietysti siinä pitää niin kuin mieluummin kuin on vaikka omainen tai lapsi tulkkaamas niin siinä pitääs olla niinku se tulkin osaaminen ja objektiivisuus niin sehän on siellä niinku oleellista.”*

*”Ja se, että meillä nimenomaan on lähdetty siitä, että meillä, on olemassa sel-lasia ammattitutkintoja asioimistulkkauksen ammattitutkintoja, eikä me voida sitä edellyttää kaikilta, mutta kaikki jotka meillä on nää ostopalvelusopimuk-sella, nää kaikki tulkit on testattu. Meillä on tää tulkkeskuksen johtaja, hän niinkun tavallaan takaa, että sinne ei ketään sellasta jolla ei oo mitään käsitys-tä tulkkauksesta. Tällä niin kun tavallaan pystytään se taso pitää yllä, ja kun tässä on niinkun hengestä ja terveydestä ja taloudellisesta tilanteesta, asiat on sen tasoisia, että pitää voida luottaa, että tulkki tulkitsee asioita oikein.”*

*Tulkkauksen tulevaisuus*

Tulkkauksen tulevaisuutta analysoitaessa keskeisesti nousivat seuraavat asiat. Puolueettomat ja koulutetut tulkit nähtiin erittäin tärkeinä viranomaistulkkaudessa. Tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tulevaisuudessa tulkkauspalvelut nähtiin keskitetysti hankituksi. Matkailu ja monikulttuurisuus lisäävät tulkkauspalvelujen tarvetta tulevaisuudessa. Haastateltavista monet olivat sitä mieltä, että digitalisaatio, etätulkkaus ja virtuaalitulkkaus tulevat lisääntymään ja samalla tarve niille. Oikeus omakieliseen tulkkaukseen nostettiin esille ja asiakkaiden tietoisuuden lisääntyminen tästä mahdollisuudesta lisää tulkkauspalvelujen tarvetta.

Kehittämistä tarkasteltaessa, esille nousi neljä asiaa. Nämä ovat suositusten laatiminen, ammattilaisten kielitaito, kulttuuriymmärrys sekä koulutuksen lisääminen tulkkaukseen liittyen. Mielenkiintoinen havainto oli myös se, että yksikään haastateltavista ei tuonut esille vammaispalveluihin liittyvää tulkkausta, vaan kaikki kommentoivat kielestä ja kulttuurista johtuvaa tulkkaustarvetta.

**Taulukko 7.** Analyysin yhteenvedo teemoittain (Vaasa).

Tee- mat	Tulkkauspalvelu- jen järjestäminen organisaatiossa	Tulkkaus ja päättöksenteko	Tulkkaus ja talous	Tulkkauksen tulevai- suus ja kehittämi- nen/keinot
	Omakielinen palvelu turvataan	Lakisääteinen velvollisuus järjestää tulkkauspalvelua	Henkilöstön kielitaito	Puolueettomat, koulutetut tulkit tarvitaan tulevaisuudessa
	Kulttuuritausta ja sukupuoli huomioidaan	Tulkkauspalveluita järjestetään tarpeen mukaan.	Tulkkauspalvelukustannukset ovat suhteellisen pienet	Keskitetyt ja yhtenäiset tulkkauspalvelut
	Henkilöstön osaamisen vahvistamisen koulutuksen avulla	Kuntayhtymissä ja isommissa yksiköissä vastuut paremmin selvillä	Lisääntyvä tulkkauspalvelun tarve	Digitalisaatio, etätulkkaus ja virtuaalitulkkauksen lisääntyvät
	Tulkkauspalvelujen tuottajat ja tulkkausikäytännöt kirjavia, yhteiset käytännöt ja ohjeistukset puuttuvat.	Työntekijän ja asiakkaan oikeusturva	Ajankäyttö Asiat saadaan kerralla hoidetuksi	Matkailu, monikulttuurisuus ja asiakkaiden tietoisuus lisäävät tulkkauspalvelujen tarvetta
	Kansallisesti yhtenäisille tulkkauspalveluiden järjestämisestä ohjaaville suosituksille nähtiin olevan tarvetta			Tulkkaussuositusten laatiminen, standardit, sertifikaatit
	Palvelun laatu paranee ja oikeudenmukaisuus lisääntyy			Ymmärryksen lisäämistä eri kulttuureista
	Kotouttamisohjelmasta vain vähän tietoa			

Taulukkoon 7 on nostettu teemoittain haastatteluista nousseita asioita. Teemat tässä analyysissä ovat tulkkauspalveluiden järjestäminen organisaatiossa, tulkkaus ja päättöksenteko, tulkkaus ja talous sekä tulkkaus ja tulevaisuus.

Tulkkauspalvelujen järjestämisessä keskeistä on palvelun tuottaminen asiakkaan omalla kielellä. Tulkkipalvelun järjestämisessä on tärkeää huomioida asiakkaan kulttuuritausta sekä sukupuoli. Nämä vaativat henkilöstölle suunnattua koulutusta tulkkipalveluiden käytöstä. Tämän hetkiset tulkkausikäytännöt koetaan kirjaviksi ja yhtenäisiä käytäntöjä ja ohjeistuksia ei ole, vaikka niille koetaan olevan tarvetta. Yhtenäiset käytännöt lisäisivät palvelun laatua ja oikeudenmukaisuutta.

Lait ohjaavat tulkkauspalvelua. Näiden tavoitteena on turvata sekä asiakkaan että ammattilaisen oikeusturva. Tulkkauspalveluiden tarve on lisääntynyt, mutta niiden kustannukset ovat edelleen suhteellisen pienet. Kustannuksia voidaan vä-

hentää vahvistamalla henkilöstön kielitaitoa. Tulkkauspalvelulla säästetään ammattilaisten aikaa sekä saadaan asiakkaan asia hoidettua kustannustehokkaasti.

Luottamushenkilöt ja johdon edustajat näkevät tulevaisuudessa tulkkauspalvelun tuottajina puolueettomat ja koulutetut tulkit. Tulkkauspalveluiden yhtenäistäminen ja keskittäminen nähdään tärkeänä tulevaisuudessa. Digitalisaatio ja etätulkkaus korostuvat matkailun, monikulttuurisuuden ja asiakkaiden tietoisuuden lisääntyessä. Haastateltavat nostivat esille myös tulkkaussuositusten laatimisen tärkeyden.

### 5.2.5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimuksessamme ilmeni, että tulkin käyttö lähtee liikkeelle aina asiakkaan tarpeista. Palvelut tulee tuottaa asiakkaan omalla kielellä huomioiden hänen kulttuuritaustansa sekä sukupuoli. (ks. Phillips 2010.) Terveystieteiden tulkkauspalvelujen käyttöä koskeva päätöksenteko ja tulkkausjärjestämiskäytännöt vaihtelevat suuresti eri toimintayksiköiden välillä. Tämä saattaa asettaa tulkkauspalveluita tarvitsevan asiakkaan hyvinkin eriarvoiseen asemaan sen mukaan, millä paikkakunnalla tai alueella hän käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Tulkin käytöstä on säädetty lainsäädännössä, joten laki antaa sosiaali- ja terveydenhuollolle raamit tulkkipalveluiden käyttämiseen. Laissa määritellään asiakkaan ja viranomaisen oikeudet. Tulkkipalveluita voidaan käyttää, mikäli halutaan varmistaa, että kaikki tulevat kuulluksi ja asiat ymmärretään oikein. Koska laki määrää tulkkauspalvelun järjestämisestä, haastateltavat kokivat, että tulkkauspalvelut on järjestettävä ja kustannuksiin ei voi enemmälti kiinnittää huomiota. Siis kustannukset eivät ohjaa tulkkauspalvelujen järjestämistä. Tulevaisuuden mahdollisuutena nähtiin kustannusten hillitsemiseksi digitalisaation lisääminen. (ks. Koskiahho 2008.) Älypuhelin käyttö mahdollistaa etätulkkauksen lisääntymisen.

Henkilöstön kielitaidon vahvistamisella koettiin olevan vaikutusta kustannusten hillitsemiseen. Kustannuksia nostaa lisääntyvä palvelujen tarve, mikä johtuu matkailun, monikulttuurisuuden ja asiakkaiden tietoisuuden lisääntymisestä. Kun asiakkaan palvelutarve ja kokonaistilanne kartoitetaan tulkkausjärjestämisen avulla, voidaan välttää päällekkäisiä palveluita ja säästää kustannuksissa. Mahdollisesti asiakkaan asia saadaan hoidettua yhdellä kertaa. (ks. Jacobs ym. 2004.) Tämän lisäksi tällä tavoin voidaan parantaa palvelun laatua ja säästää asiakkaan sekä ammattilaisten aikaa. Jokaisella asiakkaalla on myös oikeus samanarvoiseen kohteluun, jota kieliongelmat voivat heikentää. Tulkkausjärjestämällä pyritään estämään

väärinkäsityksiä ja vahvistetaan turvallisuutta. Oikean tiedon saaminen esimerkiksi hoito-ohjeissa on erittäin tärkeää. Ammattilaisen osaamiseen kuuluukin tunnistaa tulkkipalvelun tarve.

Tulkkauspalvelujen tuottajat ja käyttö vaihtelivat kunnissa huomattavasti. Toisilla palvelut oli järjestetty organisoidusti ja toisissa palvelu valittiin sattumanvaraisesti. Tulkkauspalvelujen käyttöä tai kuluja ei valvonut käytännössä kukaan. Haastateltavat korostivat keskitettyjä ja yhtenäisiä tulkkauspalveluita, joita tulevaisuudessa tuottavat puolueettomat ja koulutetut tulkit. Tällä voidaan vaikuttaa laatuun, turvallisuuteen ja hoidon vaikuttavuuteen. (ks. Schwei ym. 2016.)

Tulkaussuositusten laatiminen tulevaisuudessa nähtiin tärkeäksi. Tällä hetkellä toimintayksiköillä on tulkkauksen järjestämisessä suuria eroja ja niiden tuottajat on valittu eri tavoin. Niiden käytännöt ovat kirjavia. (ks. Schwei ym. 2016.) Ohjeistusten ja linjausten tulisi kuitenkin olla suosituksenomaisia, palveluiden järjestämistä ohjaavia ja erityyppisiin toimintayksikköihin sovellettavissa olevia. Yhtenäisillä toimintaohjeistuksilla kyettäisiin turvaamaan aiempaa paremmin tulkkauspalveluita tarvitsevien asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu sekä ammattitaitoisten ja laadukkaiden palvelujen saanti asuinpaikkakunnasta riippumatta. Haastateltavat katsoivat tarpeelliseksi suunnata koulutusta henkilökunnalle tulkkipalveluiden käytöstä.

Mielenkiintoinen havainto oli, että haastateltavat eivät nostaneet esille vammaisten tulkkauspalvelua ollenkaan, vaikka se on yksi merkittävä tulkkauksen osa-alue. Vammaisten tulkkauspalvelua tarvitaan työssä käymiseen, asiointiin, opiskeluun, yhteiskunnalliseen osallistumiseen tai harrastustoimintaan. (ks. Kansaneläkelaitos 2016.)

Tulkkauspalvelut tulevat tulevaisuudessa lisääntymään eri syistä johtuen ja tämä vaatiiikin lisätarkastelua liittyen päätöksentekoon ja talouteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa on yksi mahdollisuus ottaa tulkkauspalvelut haltuun.

## 6 YHTEENVETO

*Seija Ollila*

### 6.1 Tulkkauspalveluiden toimivuus ja kehittämistarpeet

Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen Helsingin ja Vaasan maisterivaiheen opiskelijat (yhteensä 52) ovat kahdeksassa raportissa perehtyneet teoreettisesti ja empiirisesti terveydenhuollon tulkkaukseen. Tavoitteena on ollut kartoittaa erilaisia kokemuksia ja näkemyksiä tulkkauksen toteuttamisesta sekä sen kehittämistarpeista Suomessa.

Raportit eroavat toisistaan ryhmille annettujen tutkimusteemojen ja erilaisten empiiristen tutkimuskohteiden perusteella. Teemat ovat inhimillinen, osaamisen, terveydenhuoltohenkilöstön sekä päätöksenteon ja talouden näkökulmat. Näissä näkökulmissa tutkimuskohteita ovat olleet asiakkaat, eli tulkkausta tarvitsevat potilaat, tulkit, terveydenhuollon ammattilaiset ja johtavat viranhaltijat tai luottamushenkilöt. Opiskelijaryhmät ovat varsin itsenäisesti ja projektimaisesti hankkineet teoreettista ja empiiristä aineistoa. Empiirisinä menetelminä on käytetty lomakehaastattelua asiakkaille, teemahaastattelua tulkeille ja terveydenhuollon ammattilaisille focusryhminä sekä johtaville viranomaisille yksilöhaastatteluina. Projektin kokonaisvetovastuu ja sidosryhmien kanssa toimiminen on kuulunut yliopistonlehtorille.

Tutkimuksellinen projekti koostuu näin sekä Helsingin että Vaasan maisteriopiskelijaryhmien raporteista, joita jokaisessa teemassa on kaksi kappaletta. Niiden teoreettisissa viitekehyksissä on osittain samankaltaisuutta, koska tehtäväksi antona ja tavoitteena oli yhtenäisesti lähestyä aihetta tutkimalla kirjallisuutta sekä hakemalla erilaisista aiheista käsittelevistä lähteistä ymmärrystä kysymyksiin, mitä hyvä tulkkaus on, mitä osaamista se edellyttää tulkeilta, millaisia haasteita liittyy asiakkaan ymmärtämiseen sekä miten tulkkaus huomioidaan lainsäädännössä, päätöksenteossa ja taloudessa. Keskeisenä tavoitteena on ollut myös nostaa esiin aineistomateriaalista jokaiseen näkökulmaan kytkeytyviä erilaisia kehittämisajatuksia ja ideoita. Näin ollen toisaalta raporttien erilaisuus näkyy ryhmien toisistaan poikkeavien näkökulmien tarkemmassa käsittelyssä ja haastatelluista tutkimuskohteista saatujen aineistojen analysoinneissa. Lisäksi raporteissa on pyritty vertailemaan kansallista ja kansainvälistä tutkimustietoa tulkkipalveluihin liittyen. Helsingin maisteriopiskelijoiden raporteissa yleisnäkymänä on Hel-

singin alue, kun taas Vaasan opiskelijat ovat keskittyneet enemmän oman alueensa näkymiin.

Tässä yhteenveto-osiossa on tarpeen nostaa esiin keskitetysti raporttien erityinen anti hyvästä tulkkauksesta ja toisaalta empiiristen aineistojen perusteella kootuista tarpeista, joiden huomioimista tulkkauksen kehittämisessä tarvitaan. Keskeisenä tavoitteenahan on kehittää terveydenhuollon tulkkausta niin alueellisesti kuin myös valtakunnallisesti, unohtamatta asian kansainvälisyyttä, jotta kielellinen ymmärrys asiakkaan, tulkkien ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä onnistuisi parhaimmalla mahdollisella tavalla.

Onnistunut tulkkaus on taulukon 8. mukaan lähtökohtaisesti luottamuksellista, asiantuntevaa ja aitoa vuorovaikutusta (vrt. Oroza 2010). Ensisijaisena tavoitteena on yhteinen keskinäinen ymmärrys asiakkaan, tulkin ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä parhaimman hoidollisen yhteistyön onnistumiseksi. Onnistunut tulkkaus toteutuu hyvällä tulkin ja asiakkaan välisellä vuorovaikutuksella.

**Taulukko 8.** Onnistunut tulkkaus lähtökohtana.

Tutkimus-näkökulmat	Edellytyksenä onnistunut tulkkaus
<b>Inhimillinen</b> <i>Asiakkaat/potilaat</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja tulkin välillä</li> <li>❖ Eettinen, asiakaslähtöinen tapa toimia, ilman omien asenteiden tai arvojen vaikuttamista tulkkaukseen</li> <li>❖ Vahvan luottamussuhteen luominen tulkkaustilanteissa täsmällisellä läsnäololla ja tulkkausten loppuun hoitamisella ilman epäselvyyksiä</li> <li>❖ Tulkin uskallus ja rehellisyys puuttua keskusteluun erityisesti epäselvyyksien minimoimiseksi</li> <li>❖ Tulkattavan aiheen ja lähde- sekä kohdekielen kulttuurien tunteminen riittävästi</li> </ul>
<b>Osaaminen</b> <i>Tulkit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Inhimillisyys aina, ammatillisuus tunteiden käsittelyssä</li> <li>❖ Vähintään kahden kielen osaaminen ja tulkkauksen perustaitojen hallinta, tulkin toiminta-alue hyvin laaja ja monimutkainen</li> <li>❖ Hyvä kuuntelemisen taito, analysointitaito ja kyky kääntää tekstiä sekä tulkata oikein, hyvät vuorovaikutustaidot ja esiintymistaito</li> <li>❖ Pelkkä kuuloyhteys heikentää oikean viestin saamista, joten näköyhteys eleiden ja ilmeiden viestintään takaa laadukkaan tulkkauksen</li> <li>❖ Perussanaston ja erikoissanaston laaja tuntemus, haasteina erilaiset murteet ja sanonnat</li> <li>❖ Ristiriitaisuutta riittävän koulutuksen ja osaamisen vaatimusten välillä, työnohjaus vahva tulkkauksen tuki</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Pelkkä tulkkaaminen ei riitä, asiakkaan tulee myös ymmärtää</li> <li>❖ Tulkin tehtävänä kielten välinen viestintä, ei asiakkaan tai potilaan avustaminen, kuljettaminen tai saattaminen</li> <li>❖ Luottamuksellisuus ja vaitiolovelvollisuus keskeistä</li> </ul>
<b>Terveystenhuollon ammattilaiset</b> <i>Lääkärit, hoitajat ja muu hoitohenkilökunta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Riittävän ajan varaaminen tulkkaustilanteeseen ja tarpeellisen tausta-aineiston toimittaminen tulkille - hyvä perehtyminen aineistoon ja tilanteen vaatimaan sanastoon etukäteen</li> <li>❖ Asiakkaan oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi sekä terveydenhoidollisten ohjeiden, neuvojen ja määräysten ymmärtäminen jatkohoitoa tai -toimenpiteitä suunniteltaessa - tulkkauksella varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon</li> <li>❖ Lainsäädännön tuntemus keskeistä</li> <li>❖ Avoimuus, eettisyys ja vaitiolovelvollisuus yhteisiä arvoja</li> <li>❖ Molemminpuolinen kunnioitus tärkeä</li> <li>❖ Kulttuuritietoisuus ja vuorovaikutuksellinen luovuus asiakkaan kohtaamisessa - luottamus, ystävällisyys ja asiakkaan huomioiminen keskeistä, molemminpuolinen luottamus myös tulkin ja ammattilaisen välillä - hyväksi koettu tulkki vahvistaa luottamuksellisuutta hoitosuhteessa</li> <li>❖ Kommunikaatiohaasteet yhteisen kielen puuttuessa, yleinen hyvä kielitaito ja tulkin käyttö olennaista - yhteinen ymmärrys ensiarvoista hoitotilanteissa</li> <li>❖ Tulkin käyttö on sekä asiakkaan että hoitohenkilöstön etu</li> </ul>
<b>Tulkkauspalveluiden järjestäminen ja päätöksenteko</b> <i>Johtavat vi- ranhaltijat ja luottamus- henkilöt</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Tulkkipalvelujen käyttöä ohjaavat lait ja asetukset</li> <li>❖ Tulkkauksen tarpeellisuus perustuu organisaation tarveharkintaan</li> <li>❖ Tulkkipalveluiden keskittäminen kustannustehokasta</li> <li>❖ Organisaation sisäisillä järjestelyillä kustannussäästöjä</li> <li>❖ Tulkkauspalvelut kilpailuttamalla, omana tuotantona tai vapaasti - alueilla, jossa palveluita käytetään enemmän, asiat paremmin järjestetty</li> <li>❖ Hyvällä tulkkauspalvelulla parannetaan potilasturvallisuutta ja mahdollistetaan hyvä sosiaalityö ja terveydenhoito</li> </ul>

Osaaminen tulkkauspalveluissa sekä tulkin että terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta edellyttää hyvää kuuntelemisen taitoa, vahvaa vaitiolovelvollisuutta ja keskinäisen ammatillisen luottamussuhteen ylläpitämistä sekä kunnioitusta. Asiakkaan oikeus tulla ymmärretyksi on yhteinen asia, johon molempien tulee pyrkiä. Hyvä kielellinen ymmärrys antaa varmemman mahdollisuuden terveydenhoidollisten ohjeiden ja neuvojen omaksumiseen hoitotoimenpiteiden yhteydessä ja jatkohoitoa suunniteltaessa. Etätulkkauksen haasteiksi tulkeilla nousevat samanaikaiset puhujat ja taustahäly sekä tekniset ongelmat. Erityisesti erilaiset kulttuurit ja murteiden tulkitseminen ilman näköyhteyttä heikentää tulkkauksen onnistumista. Keskeistä olisi myös opastaa hoitohenkilökuntaa tulkin käyttöön



liittyvissä käytännöissä ja rajoissa koskien tulkille velvoitettavia tehtäviä. Tulkki ei toimi avustajana, vaan kielellisen ymmärryksen viestittäjänä. Yhteisenä elementtinä tulkkauksen onnistumiselle tulkit ja terveydenhuollon ammattilaiset pitävät riittävän ennakkotiedon saantia tulkkaukseen liittyen sekä sairaalasanaston eli terminologian hallintaa (ks. myös Mäntynen 2013).

Tulkkien aikataulun tiukkuus aiheuttaa hoitohenkilökunnan mukaan kiireen tuntua ja täten asiakkaan ohjauksen jäämistä usein ajallisesti vajaaksi. Ammattitaitoisen tulkin puuttuminen voi aiheuttaa vakaviakin puutteita diagnosoinnissa ja hyvän hoidon toteutumisessa. Epävirallisten tulkkien, kuten muun henkilökunnan käyttö esimerkiksi päivystystilanteissa on ollut tarpeellista, mutta ei silti aina suositeltavaa eikä mahdollistakaan. Hoitajat, jotka osaavat molempia kotimaisia kieliä, toimivat usein tulkkina silloin, kun asiakkaalla ja lääkäriellä ei ole yhteistä kieltä. Toisaalta hoitajat kokevat lääkäreiden kielitaidon puutteiden kuormittavan heidän työtään. Kasvokkain tapahtuvat tulkkaukset varmistavat terveydenhuollon ammattilaisten mukaan parhaiten vaitiolovelvollisuuden toteutumisen ja sanattoman viestinnän tulkkauksen onnistumisen kannalta.

Tulkkaukspalveluiden järjestämisessä ja päätöksenteossa tulee huomioida palveluiden keskittäminen, koska sillä voidaan saada hallinto- ja hankintakustannukset vähenemään. Lähivuosina kulut tulevat joka tapauksessa kasvamaan kieliryhmien määrän lisääntyessä maahanmuuton seurauksena. Digitalisaation ja teknologian kehittyminen tuovat hyviä uusia mahdollisuuksia hyödyntää erilaisia menetelmiä tulkkauksen ajanvarauksessa ja tulkkauksilanteissa. Samalla on kuitenkin varmistettava tietoturvan toteutuminen ja riittävä koulutus teknologian käyttöön. Vaikka lait ja asetukset ohjaavat tulkkipalvelujen käyttöä, tarvittaisiin silti koko Suomea ajatellen yhteiset toimintasäännöt ja -linjaukset integroidusti sosiaali- ja terveyspalveluiden tulkkaukseen, mutta myös samalla kaikille organisaatiotasoisesti. Tulkkaukset antaa yhteisen kielen asianomaisten välille, joten tarpeellisuutensa perusteella sen nettohyödyt ovat tärkeämpiä kuin palvelusta syntyneet kustannukset.

Taulukkoon 9. on koottu tutkimusraporteista nousseita keskeisiä tulkkaukspalveluiden kehittämisen tarpeita jaoteltuina tutkimuksessa käytettyihin näkökulmiin. Tulkkaukspalveluja kehitettäessä on keskeistä vahvistaa jokaisen tutkimusnäkökulman antia ja nähdä kehittämistyö jokaisen osapuolen, niin asiakkaan, tulkin, terveydenhuollon ammattilaisen kuin johtavien viranhaltijoiden välisenä tasavertaisena yhteistyönä sekä kommunikaationa. (ks. Leanza ym. 2010.) Tämä edellyttää hyvää tulkkaukspalveluiden strategista ja ajankäytöllistä suunnittelua ja ohjeistuksia organisaatiotasolla (ks. myös Hsieh 2006). Lisäksi sosiaali- ja terveys-

palveluiden tulkkaukseen valtakunnallisella tasolla tulee lakien ja normien ohella määritellä yhtenäisiä suosituksia, toimintaohjeita ja -linjauksia.

**Taulukko 9.** Terveydenhuollon tulkkauksen kehittämistarpeet.

Tutkimus- näkökulmat	Tulkkauspalveluiden kehittäminen
<b>Inhimillinen</b> <i>Asiak- kaat/potilaat</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Tulkin <i>konkreettinen läsnäolo</i> tärkeä, puhelintulkkaus vain, jos tulkki ei pääse paikalle</li> <li>❖ Tulkin murre oltava lähellä asiakkaan murretta - <i>täydentävät sanastokurssit</i> yhteisymmärryksen helpottamiseksi tulkeille</li> <li>❖ <i>Tarkka tulkkaus</i> hyvän hoitotuloksen saavuttamiseksi</li> <li>❖ <i>Tulkkauksilanteiden suunnittelu</i> etukäteen – tulkki ajoissa paikalla</li> <li>❖ <i>Koulutusta henkilökunnalle</i> tulkkien kanssa työskentelyyn</li> </ul>
<b>Osaaminen</b> <i>Tulkit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Ohjeita tulkkauksilanteeseen valmistautumiseen</i> yksiköltä tulkkille tulkkausta tilattaessa</li> <li>❖ <i>Kirjallinen opaste</i> yksiköille hyvistä tulkkauksikäytännöistä</li> <li>❖ <i>Selkokielen käyttö</i> terveydenhuollossa, pois latinankielinen sanasto</li> <li>❖ <i>Perehdyttämiskoulutusta sanastosta, terveydestä ja odotuksista tulkkeja kohtaan</i> terveydenhuollon ammattilaisilta, <i>fokusoit</i> koulutukset tulkeille ja terveydenhuollon ammattilaisille - konkreettisempaa koulutusta esim. työssä oppimisen muotoisena ja täydennyskoulutusta vuosittain</li> <li>❖ <i>Arvostuksen ja tasavertaisuuden tunteen vahvistaminen</i> terveydenhuollon henkilöstön taholta</li> <li>❖ <i>Tukea</i> Suomen kääntäjien ja tulkkien liitolta enemmän</li> <li>❖ <i>Työnohjausta</i> riittävästi ja säännöllisesti</li> <li>❖ <i>Pääsääntöisesti ei</i> tulkkauksilanteisiin asiakkaan sukulaisia tai lapsia</li> <li>❖ <i>Yhteistyötä enemmän</i> tulkkipalveluita toimittavien tahojen ja terveydenhuollon välille - esim. aikoja varattaessa huomioon tulkin siirtymisajat ja tarvittavat tauot</li> <li>❖ <i>Aikatauluissa pysyminen</i> tärkeää</li> <li>❖ <i>Henkilökortti</i>, jossa nimi, kuva ja tulkattavat kielet jokaiselle tulkkille</li> <li>❖ <i>Etätulkkauksen järjestäminen ammattimaisesti</i> toimivilla laitteilla ja tiloilla</li> </ul>
<b>Terveyden- huollon ammattilai- set</b> <i>Lääkärit, hoitajat ja muu hoito- henkilökunta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Tulkkauksajan varaukset ja ajan riittävyys</i> suunniteltava hyvin</li> <li>❖ Tulkin varaaminen sähköpostitse tai internetin kautta ja <i>toimiva etätulkkausmahdollisuus</i> – haasteina akuuttitilanteet</li> <li>❖ <i>Tietoa lisää</i> ammattilaisille tulkkien koulutuksesta ja pätevyyksistä sekä <i>monikulttuurisuudesta</i> yleensä. Tulkkipalveluita enemmän tiedotusta erilaisista tulkkausvaihtoehdoista sairaalalle</li> <li>❖ <i>Kustannukset eivät saa olla esteenä</i> - ammattitulkkauspalve-</li> </ul>

	<p>luista muodostuvien kustannusten vuoksi ei palveluiden käyttöön kannusteta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Ei sukulaisia, aviopuolisoita, lapsia eikä tuttuja tulkiksi - virallisen tulkin käyttö takaa vaitiolovelvollisuuden</i></li> <li>❖ <i>Puhelintulkkaus kuulokkeiden kanssa intymiteettisuojan varmistamiseksi, videotulkausta lisää</i></li> <li>❖ <i>Intensiivistä kielikoulutusta ja kielten keskusteluryhmiä henkilökunnalle enemmän</i></li> <li>❖ <i>Vapaaehtoisen rekisterin perustaminen ja ylläpitäminen kielitaitoisista terveydenhuollon ammattilaisista - toisaalta ongelmallista hoitajille toimiminen tulkkina asiakkaan ja lääkärin välillä</i></li> <li>❖ <i>Osastolta toiselle kulkevan tulkausta koskevan informaation vahvistaminen</i></li> <li>❖ <i>Tulkkauksen ulottuminen hoidon loppuun asti – kotiin lähetettävät lääkärin lausunnot</i></li> <li>❖ <i>Tulkauspalveluiden käytön seuranta ajan ja talouden suhteen</i></li> </ul>
<b>Tulkkaukspalveluiden järjestämisen ja päättöksenenteko</b> <i>Johtavat vi- ranhaltijat ja luottamus- henkilöt</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Ohjeistuksen laatiminen tulkkipalveluista organisaatiotasolle liittyen oikeuteen tulkkipalveluiden saannissa/tarpeessa</i></li> <li>❖ <i>Tulkkipalveluiden keskittämisen jatkaminen</i></li> <li>❖ <i>Etätulkkauksen kehittäminen ja teknologian parantaminen keskeistä - puhelin- ja videotulkkauksen kehittäminen tuo kustannusvaikuttavuutta</i></li> <li>❖ <i>Kielitaitoisen henkilökunnan rekrytointi</i></li> <li>❖ <i>Koulutusta henkilökunnalle tulkkipalveluiden käytöstä</i></li> <li>❖ <i>Kotouttamisohjelman laatiminen jokaiseen kuntaan tai organisaatioon</i></li> <li>❖ <i>Yhteisten suositusten, toimintaohjeiden ja -linjausten sekä sääntöjen ja normien laatiminen sosiaali- ja terveyspalveluiden tulkkaukseen koko Suomeen – myös omaa käytäntöä ohjaava laatukäsikirja paikallistasolle</i></li> <li>❖ <i>Enemmän tietoa päättäjille tulkauspalveluiden taloudellisista vaikutuksista</i></li> <li>❖ <i>Keskitetty hankinta tulkauspalveluille Sote-uudistuksessa</i></li> </ul>

Tulkkauksen käyttöön liittyviä käytäntöjä tulee suunnitella, seurata ja tilastoida systemaattisemmin sekä kiinnittää entistä enemmän huomiota tulkauspalveluiden laadunhallintaan varmistamalla vaitiolovelvollisuuden noudattaminen ja tilannesensitiivisyys asiakkaan näkökulmasta. Etätulkkauksen kustannussäästöjen ja asiakaspalautteiden kerääminen ovat osa laadunhallintaa. Kaikkien osapuolten toiminta tulkaustilanteissa parhaalla mahdollisella tavalla ja tavoitteen mukaisesti turvaa terveydenhuollon asiakkaan hoidon alusta loppuun asti.

Harvinaisten kielten osuus tulkkauksista on kasvanut nopeasti. Monipuolisella yhtenäisellä ohjeistuksella ja koulutuksella, jotka on suunnattu niin tulkeille kuin terveydenhuollon ammattilaisillekin, voidaan kehittää tulkauspalveluita. Koulu-

tusta tulee järjestää eri teemoista. Tällaisia teemoja ovat terveyteen ja sairauksiin liittyvä perehdyttämiskoulutus perussanastosta tulkeille, ammattilaisille tietoa tulkkien koulutuksesta, pätevydestä ja monikulttuurisuudesta sekä fokuoitua koulutusta tulkkipalveluiden käytöstä molemmille ryhmille terveydenhuollon ja tulkkipalveluja järjestävien tahojen yhteistyönä. Tulkkien riittävällä täydennyskoulutuksella, terveydenhuollon henkilökunnan intensiivisillä kielikoulutuksilla ja kielten keskusteluryhmillä on omat keskeiset merkityksensä kielitaidon ylläpitämisessä ja onnistuneessa tulkkauksessa. Tulkit tarvitsevat koulutusten lisäksi myös tukea ammattiyhdistystasolta, keskustelua työnantajan, esimiehen ja kollegoiden kanssa sekä säännöllistä työnohjausta.

Tulkin konkreettista läsnäoloa asiakkaat arvostavat erityisesti, vaikka etätulkkaukseen on hyvä asia silloin, kun tekniikka toimii. Tulkit kokevat etätulkkauksen voimavaroja vievänä ja haastavana, koska varsinkin puhelintulkkauksessa tulee samanaikaisesti keskittyä puhumiseen ja kuuntelemiseen. Puheenvuorojen välille jää usein liian vähän aikaa ja myös tilanteessa monen henkilön samanaikainen puhe häiritsee keskittymistä. Etätulkkauksen suunnitteluun ja järjestämiseen tuleekin panostaa yhä enemmän. Tämä tapahtuu kehittämällä tulkkaukseen tarvittavia tiloja ja olosuhteita sekä parantamalla teknologiaa lähinnä mobiililaitteiden toimivuuden suhteen (vrt. Lukkarinen 2001). Puhelin- ja videotulkkauksen kehittämisellä saadaan organisaatioihin kustannusvaikuttavaa palvelua. Tätä tietoa taloudellisista vaikutuksista on tarpeellista viestittää päättäjille niin paikallisella, alueellisella kuin valtakunnallisellakin tasolla. Monessa organisaatiossa voidaan lisäksi perustaa ja ylläpitää vapaaehtoisista kielitaitoisista terveydenhuollon ammattilaisista koostuvia rekistereitä ja huomioida erityiskielitaito joustavasti rekrytoinneissa sekä kannustaa kielilisiä myöntämällä myös omaehtoiseen käytännön kielitaidon opiskeluun (ks. Lukkarinen 2001). Ehkäpä tulevaisuudessa tulkkauspalvelujen tuottajina toimivat yksityiset, puolueettomat ja laaja-alaisesti koulutetut tulkit.

Sosiaali- ja terveystieteiden toteuttamisen yhteydessä on kannatettavaa järjestää keskitetty ja yhtenäistetty hankinta tulkkauspalveluille maakunnallisesti. Hallinto- ja hankintakustannukset ovatkin monissa organisaatioissa vähentyneet näiden palvelujen keskittämisen myötä. Kulut tulevat joka tapauksessa kasvamaan kieliryhmien ja sen myötä tulkkauksen tarpeen lisääntymisen myötä. Palvelusta syntyneet kustannukset ovat joka tapauksessa vähempiarvoisia kuin asiakkaalle tuotettu hyöty. Hyöty näkyy aina myös hyvän hoidon toteutumisena niin organisaatiotasolla kuin alueellisella, paikallisella ja valtakunnallisella tasolla yhteiskunnassa.

## 6.2 Loppukeskustelu

Tulkkaus terveydenhuollossa – ”Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys” toteutettiin tutkimuksellisenä projektina Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) sekä Vaasan keskussairaalan yhteistyönä. Muita yhteistyökumppaneita olivat A-Tulkkaus Oy ja Pohjanmaan tulkkeskus. Tavoitteena oli rikastaa terveydenhuollon tulkkauspalveluiden toteutumisen ja kehittämisen kokonaisuutta palvelunkäyttäjien, eli tulkkausta tarvitsevien asiakkaiden, tulkkien, terveydenhuollon ammattilaisten sekä johtavien viranhaltijoiden näkemysten ja kokemusten perusteella. Kehittämistarpeiden lisäksi tavoitteena oli vahvistaa tutkimuksen, opetuksen ja käytännön työelämän välistä yhteistyötä. Projektimainen yhteistyö suunnittelijaorganisaatioiden kesken sujui mallikkaasti ja hedelmällisesti.

Tutkimuksellisen osuuden suorittivat opiskelijat kahdeksana ryhmänä pohtimalla teoreettisesti teemaan liittyviä käsitteitä ja tekemällä lomakehaastattelun asiakkaille, teemahaastattelut kahdelle tulkeista koostuvalle ryhmälle ja terveydenhuollon ammattilaisryhmälle sekä yksilöhaastattelut johtaville viranomaisille. Opiskelijaryhmiä oli sekä Helsingissä että Vaasassa neljä ja tutkimukselliset teemat toteutettiin samanaikaisesti molemmilla paikkakunnilla. Evästyksesi työlle eri asiantuntijat luennoivat opiskelijoille monipuolisesti näkemyksiään ja kokemuksiaan tulkkaukseen liittyen. Opiskelijat tuottivat ryhminä omat raporttinsa, jotka koostuivat teoreettisista ja empiirisistä elementeistä. Lähtökohtaisesti eri teoreettisilla teemoilla pyrittiin nostamaan esiin toisistaan eriäviä näkökulmia ja toisaalta kytkemään ne empirian kautta löydettäviin kehittämistarpeisiin. Opiskelijat olivat aktiivisia ja innostuneita toteuttamaan annetut tutkimustehtävät. Ryhmien keskinäinen yhteistyö onnistui odotetusti ja raportit valmistuivat ajallaan. Raportit pyrkivät täydentämään kokonaisuutta ja toisiaan, vaikka niiden anti onkin rakentunut osittain samankaltaisten käsitteiden ympärille.

Koska projektiin osallistuneiden opiskelijoiden lukumäärä oli suuri ( $N=52$ ), ei teeman suunnittelu ollut aivan yksinkertaista. Lisäksi suunnittelun haasteita lisäsi se, että sama teema toteutettiin kahdella paikkakunnalla. Opiskelijoiden tehtäväksi antoa olisi voinut jaotella eri tavalla esimerkiksi niin, että osa opiskelijoista olisi perehtynyt vain teoreettiseen viitekehykseen mahdollisimman monipuolisesti, osa olisi tehnyt lomakehaastattelut asiakkaille, osa toteuttanut ryhmähaastattelut tulkeille ja osa terveydenhuollon ammattilaisille sekä yksilöhaastattelut johtaville viranhaltijoille. Empiirisen aineiston kokoamisen jälkeen opiskelijoista osa olisi perehtynyt analyysiin ja osa rakentanut saadusta aineistosta kokonaisuuden. Tällainen rakenne olisi kuitenkin ollut entistä vaikeampi toteuttaa opiskelijoiden suuren määrän vuoksi. Toisaalta on kuitenkin tärkeää, että mahdolli-

simman moni opiskelija voi saada kokemuksia tieteellisen julkaisun rakentamisesta yhteistyönä ja hahmottaa näin riittävästi projektina toteutettavaa kokonaisuutta työelämälähtöisyys huomioiden. Koska siis tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin projektina, toimi allekirjoittanut tavallaan projektipäällikönä ja koko julkaisun kokoajana.

Terveystieteidenhuollossa jokaisella asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Yhteinen kieli on keskeinen tekijä hoidettaessa sairauksia tai ohjeistettaessa terveyteen liittyvissä asioissa. Tulkin rooli on viestinnässä tärkeä ja onnistunut tulkkaus on luottamuksellista, perustuu vaitiolovelvollisuuteen salassa pidettävistä tiedoista, on puolueetonta ja toimivaa yhteistyötä asiakkaan sekä terveydenhuollon ammattilaisten välillä. Onnistunut tulkkaus edellyttää laajan yhteistyön lisäksi myös vahvaa suunnitelmallisuutta niin organisaatioissa, paikallisesti, alueellisesti kuin valtakunnallisestikin.

Tässä tutkimuksellisessa projektissa asiakasnäkökulma jäi harmillisen suppeaksi niukan lomakehaastatteluun vastanneiden määrän vuoksi. Todennäköisesti vastauksia olisi kertynyt enemmän, jos esimerkiksi lomakkeet olisivat olleet tulkattaville asiakkaille tarjolla pidemmän ajan. Tämä ei projektin tiukahkon aikataulun puitteissa ollut kuitenkaan mahdollista. Sen sijaan tulkkien focusryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 14 henkilöä ja terveydenhuollon ammattilaisten focusryhmiin 15 eri ammattiryhmän edustajaa. Lisäksi yhteensä 13 johtavalle viranhaltijalle tehtiin yksilöhaastattelut. Näin ollen empiirinen aineisto ainakin kolmen teema-alueen osalta saatiin hyvin kattavaksi. Opiskelijoiden tuottamat raportit osoittavat, että näkemykset tulkkauspalveluista ja niiden toimivuudesta tämän julkaisun mukaan ovat kokonaisuudessaan ainakin suuntaa antavia. Ne nostavat esiin keskeisiä haasteellisia tulkkausprosessiin liittyviä elementtejä, joiden eteen tulee tehdä kehittämistyötä edelleen. Terveystieteidenhuollossa tulee panostaa kaikkien tässä mainittujen kohderyhmien kielelliseen keskinäiseen ymmärtämiseen. Myös Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa jo vuodelta 2001 korostetaan omakielisten palvelujen turvaamisen tärkeyttä sosiaali- ja terveydenhuollossa (ks. Lukkarinen 2001.)

Tulkkauspalvelujen järjestäminen ja toteuttaminen aiheuttaa kustannuksia, mutta hyvin ohjeistettuina, suunniteltuina ja riittävästi budjetoituina yhteistyössä eri toimijoiden kesken saadaan todennäköisesti vietyä myös kustannuksia edullisempaan suuntaan. Kehittämällä digitaalisia menetelmiä ja teknistä toimivuutta saadaan kustannusvaikuttavuutta lisää. Erilaisten uusien innovaatioiden salliminen ja hyödyntäminen on ensiarvoisen tärkeää ja tavoitteellista. Tämän päivän ja tulevaisuudenkin haasteita ovat maahanmuutto, kansainvälistyminen ja integroidut sosiaali- ja terveyspalvelut uudistuksineen ja toimeenpanoineen. Tulk-

kauspalveluiden laadusta, toteuttamisesta ja taloudellisista vaikutuksista tarvitaan tutkittua tietoa. Tiedon tulee perustua erilaisten tutkimuksellisten näkökulmien analysointiin organisaatiotasoisesti, paikallisesti sekä alueellisesti unohtamatta valtakunnan tasoa suositusten ja toimintalinjojen laadintaa ajatellen. Tulkkauspalveluita ja niiden kehittämistä tulee jatkaa haasteista huolimatta, koska erityisesti terveydenhuollossa asiakkaan ymmärryksellä on keskeinen merkitys hyvän hoidon onnistumiseksi.

*”Tavoittele ensin ymmärrystä,  
vasta sitten ymmärretyksi tulemista”*

Tommy Taberman



## Lähteet

Aalto, Anna-Mari, Marko Elovainio, Tarja Heponiemi, Laura Hietapakka, Hannamaria Kuusio & Riikka Lämsä (2013). Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat Suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, Suomen yliopistopaino Oy.

Alanen, Anukaisa & Maija Hirvonen (2013). Erityisryhmien viestintä ja viestinnän esteettömyys. *Puhe ja kieli* 33: 3, 85 – 89.

Almqvist, Ingrid (2016). *Tolkutbildning i Sverige: Ett kritiskt vägval*. Stockholm: Stockholms universitet. Saatavissa 17.9.2016: <http://www.divaportal.org/smash/get/diva2:917045/FULLTEXT02.pdf>.

Ammattinetti. TE-palvelut. Saatavissa 15.9.2016: <http://www.ammattinetti.fi/amatit/>.

Andrejev, Tatjana (2016). HUS -kuntayhtymän alustavat tilastot 2015. Helsingin seudun asioimistulkkikeskus Oy.

Asioimistulkki. Tietoja asioimistulkin ammattitutkinnosta ja koulutuksesta. Saatavissa 16.9.2016: <http://asioimistulkki.ning.com/page/tutkinnon-jaerjestaajaet>.

Asioimistulkin ammattisäännöstö (2013). Saatavissa 2.11.2016: [https://sktl-fi.directo.fi/@Bin/280271/Asioimistulkin\\_ammattiss](https://sktl-fi.directo.fi/@Bin/280271/Asioimistulkin_ammattiss).

Attard, Melanie, Alexa McArthur, Dagmara Riitano, Edoardo Aromatis, Chirs Bollen & Alan Pearson (2015). Improving communication between healthcare professionals and patients with limited english proficiency in the general practice setting. *Australian Journal of Primary Health* 21, 96–101.

A-Tulkkaus Oy. Tietoa meistä. Saatavissa 5.11.2016: <http://asioimistulkkaus.fi/tietoa-meista/>.

Avery, Maria-Paz Beltran (2001). *The Role of the Health Care Interpreter: An Evolving Dialogue*. Saatavissa 6.10.2016: [http://memberfiles.freewebs.com/17/56/66565617/documents/The%20role\\_of\\_health\\_care\\_interpreter.pdf](http://memberfiles.freewebs.com/17/56/66565617/documents/The%20role_of_health_care_interpreter.pdf).

Bischoff, Alexander & Kris Denhaerynck (2010). What do language barriers cost? An exploratory study among asylum seekers in Switzerland. *BMC Health Services Research* 10, 248–262.

Blanchfield, Bonnie B, G.Scott Gazelle, Mursal Khaliif, Izabel S. Arocha, Karen Hacker (2011). A Framework to Identify the Costs of providing lan-



guage Interpretation Services. *Journal of Health Care for Poor and Underserved* 22, 523–531.

Bowen, Margareta (1999). *Community Interpreting*. Sauffenburg: Tübingen.

Brisset, Camille, Yvan Leanza & Karine Laforest (2013). Working with interpreters in health care: A systematic review and meta-ethnography of qualitative studies. *Patient Education and Counseling*: 91, 131–140.

Bäärnhielm, Sofie (2010). Kulttuurinen haastattelu klinikon apuna. Teoksessa: *Kulttuurit ja lääketiede*, 248–264. Toim. Antti Pakaslahti & Matti Huttunen. Helsinki: Duodecim.

Clark, Marion, Ann Davis, Adrian Fisher, Tony Glynn & Jean Jefferies (2008). *Transforming services: changing lives. A guide for action. Working for user involvement in mental health services paper 3*. Centre of Excellence in Interdisciplinary Mental Health. Birmingham: University of Birmingham. Saatavissa 24.11.2016: <http://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-social-sciences/social-policy/CEIMH/guide-transforming-services-2010.pdf>

Danish patient safety authority. Saatavissa 5.11.2016: <http://stps.dk/en/borgere/internationalsygesikring/nationalkontaktpunktfor-behandlingidanmark>.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa 16.9.2016: <http://www.diak.fi/hakijalle/Hakeminen%20koulutuksiin/Koulutusohjelmat/Puh>.

Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 30.12.2014. Saatavissa 18.9.2016: <http://www.kuurojenliitto.fi/fi/file/348/download?token=EH15iE3a>.

Eduskunta (2016). Eduskunta säätää lait – lainvalmistelun vaiheet. Helsinki. Saatavissa 15.9.2016: [https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaaminen/lainvalmistelu\\_vaiheet/Sivut/default.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaaminen/lainvalmistelu_vaiheet/Sivut/default.aspx).

Edwards, Rosalind, Bogusia Temple & Claire Alexander (2005). Users' experience of interpreters. The critical role of trust. *Interpreting* 7: 1, 77–95.

Eklöf, Niina & Maija Hupli (2010). Tulkin käyttö maahanmuuttajan hoitotyössä. *Sairaanhoitaja* 6–7, 58–60.

Eriksson, Katie, Arja Isola, Helvi Kyngäs, Helena Leino-Kilpi, Unni Å Lindström, Eija Paavilainen, Anna-Maija Pietilä, Sanna Salanterä, Katri Vehviläinen-Julkunen & Päivi Åstedt-Kurki (2006). *Hoitotiede*. Helsinki: WSOY.

Escobedo, Maria (2011). Interpreting in Iceland. End of degree coursework. Universitat Pompeu Fabra. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://hdl.handle.net/10230/16095>.

ETENE (2001). Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Saatavissa 11.9.2016:  
<http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>.

ETENE (2005). Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. ETENE – julkaisuja 11. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta (ETENE), Sosiaali- ja terveystministeriö: Helsinki.

ETENE (2012). Etiikan tila sosiaali- ja terveydenhuollossa. ETENE-julkaisuja 35. Sosiaali- ja terveystministeriö. Helsinki.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi oikeudesta tulkkaukseen ja käännöksiin rikosoikeudellisissa menettelyissä 64/2010. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:32010L0064>.

Gany, Francesca, Jennifer Leng, Emphraim Shapiro, David Abramson, Ivette Motola, David Shield & Jyotsna Changrani (2007). Patient satisfaction with different interpreting methods: a randomized controlled trial. *Journal of General Internal Medicine* 22: 2, 312–318.

Fatahi, Nabi (2010). Cross-cultural Encounters through Interpreter: Experiences of Patients, Interpreters and Healthcare Professionals. Göteborg: Göteborg University Press. Saatavissa 19.9.2016:  
<http://hdl.handle.net/2077/22221>.

Flores, Glenn (2005). The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review. *Medical Care Research and Review* 62: 3, 255–299.

Förvaltningslag 1986: 223, 8 §. Saatavissa 18.9.2016:  
<https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/>.

Gany, Francesca, Jennifer Leng, Emphraim Shapiro, David Abramson, Ivette Moto-la, David Shield & Jyotsna Changrani (2007). Patient satisfaction with different interpreting methods: a randomized controlled trial. *J Gen Intern Med* 22: 2, 312–318.

Greenhalgh, Trisha, Nadia Robb & Graham Scambler (2006). Communicative and strategic action in interpreted consultations in primary health

care: A Habermasian perspective. *Social Science & Medicine* 63, 1170–1187.

Haavikko, Ansa & Lena Bremer (2009). *Ulkoisesti erilaisia sisäisesti samanlaisia*. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.

Hadziabdic, Emina (2011). *The use of interpreter in healthcare. Perspective of individuals, healthcare staff and families*. Linnaeus University Dissertations 64/2011. Gothengurg: Linnaeus University Press.

Hadziabdic Emina, Kristiina Heikkilä, Björn Albin & Katarina Hjelm (2011). Problems and consequences in the use of professional interpreters: qualitative analysis of incidents from primary health care. *Nursing Inquiry* 18: 3, 253–261.

Hadziabdic, Emina & Katarina Hjelm (2013). Working with interpreters: practical advice for use of an interpreter in healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 2013: 11, 69–76.

Hadziabdic, Emina & Chirstina Lundin & Katarina Hjelm (2015). Boundaries and conditions of interpretation in multilingual and multicultural elderly healthcare. *BMC Health Services Research* 458: 15, 1–13.

Hallintolaki 434/2003.

HE 220/2009. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi vammaisten henkilöiden tulk-kauspalvelusta sekä vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta.

Helsingin kaupunki, Sosiaali- ja terveysvirasto (2013). Talous- ja strategiapalvelut. PYSYVÄISOHJE, PYSY018. Saatavissa 30.11.2016: <http://helmi.hel.fi/Search/Sivutresuts.asp?k=pysyv%63%A4isohj>.

Helsingin kaupungin tietokeskus (2016). Helsingin seudun vieraskielisen väestön ennuste 2015 – 2030. Saatavissa 30.11.2016: [http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/16\\_01\\_11\\_Tilastoja\\_1\\_Vuori.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/16_01_11_Tilastoja_1_Vuori.pdf).

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Strategia 2016-2016. Saatavissa 21.11.2016: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/hallinto-ja-paatoksenteko/hallinto/strategia>.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Saatavissa 18.9.2016: [HUS Intranet.hus.fi/tulkkaus](http://HUS-Intranet.hus.fi/tulkkaus).

Hilliard, Robert (2014). *Caring for kids new to Canada. Using interpreters in Health Care Settings. A guide for health professionals working with immigrant and refugee children and youth*. Canadian pediatric society. Saatavissa 11.9.2016: <http://www.kidsnewtocanada.ca/care/interpreters>.

Hjern, Anders (2013). Rikshandboken; barnhälsovård. Centre for. Health Equity Studies (CHESS), Stockholm. Saatavissa 15.9.2016:  
<http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Asylsokande-flyktingar/Behov-av-tolk/>.

Hm Chen, Alice, Mara K. Youdelman & Jamie Brooks (2007). The legal framework for language access in healthcare settings: Title VI and beyond. *Journal of General Internal Medicine* 22: 2, 362–367.

Hsieh, Elaine (2006). Conflicts in how interpreters manage their roles in provider–patient interactions. *Social Science & Medicine* 62, 721–730.

Humphreys, Tuula & Salmi, Leena (2012). Kääntämisen nykyiset ja tulevat haasteet: Turun yliopisto. Saatavissa 15.10.2016:  
[https://www.utu.fi/fi/yksikot/hum/yksikot/ranska/opiskelu/opiskelijaksi/Documents/Humphreys\\_Sal-mi2012.pdf](https://www.utu.fi/fi/yksikot/hum/yksikot/ranska/opiskelu/opiskelijaksi/Documents/Humphreys_Sal-mi2012.pdf)

HUS- Kuntayhtymä & A- Tulkkaus Oy (2016). Päivystystulkkausanalyysi.

Hyvinkään tulkkipalvelu (2016). Poistamme kielimuurit. Läsnaolotulkkaus. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://www.hyvinkaantulkkipalvelu.fi/lasnaolotulkkaus-2/>

Isolahti, Nina (2015). Asioimistulkkaus eilen ja nyt. Teoksessa: Käännetyt maailmat - johdatus käännösviestintään, 197–208. Toim. Sirkku Aaltonen, Nestori Siponkoski & Kristiina Abdullah. Helsinki: Gaudeamus.

Jacobs, Elizabeth A., Donald S. Shepard, Jose A. Suaya & Esta-Lee Stone (2004). Overcoming Language Barriers in Health Care: Costs and Benefits of Interpreter Services. *American Journal of Public Health* 94:5, 866–869.

Jacobs, Elizabeth A., Diane S. Lauderdale, David Melzer, Jeannette M. Shorey, Wendy Levinson, & Ronald A. Thisted (2001). Impact of Interpreter Services on Delivery of Health Care to Limited English-proficient Patients. *Journal of General Internal Medicine* 16:7, 468–474.

Jacobs, Elizabeth, Alice HM Chen, Leah S. Karliner, Niels Agger-Gupta & Sunita Mutha (2006). The Need for More Research on language Barriers in Health Care: A Proposed Research Agenda. *The Milbank Quarterly* 84:1, 111–133.

Jacobsen, Bente (2012). Community interpreting in Denmark: training programmes and tests, or lack of the same. Aarhus university. Denmark. Saatavissa 27.11.2016:  
[http://pure.au.dk/portal/files/45910726/Community\\_interpreting\\_in\\_Denmark.pdf](http://pure.au.dk/portal/files/45910726/Community_interpreting_in_Denmark.pdf).

JUHTA-Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. JHS 168 Viideoneuvottelun käyttö julkisessa hallinnossa. Saatavissa 17.9.2016: <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS168/JHS168.pdf>.

Juuti, Pauli & Mohamed Abdirizak (2010). Maahanmuuttajien omakieliset palvelut. Selvityksen loppuraportti. Sisäasiainministeriön julkaisuja 17/2010.

Järvinen, Riitta (2008). Ammatillisen maahanmuuttotyön kulttuuri. Eri-laisuus sosi-aali- ja terveydenhuollon jäsenyksissä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos.

KAJ (2013). Asioimistulkin ammattisäännöstö. Käännösalan asiantuntijat ry (KAJ). Saatavissa 12.9.2016: [http://www.kaj.fi/files/548/asioimistulkin\\_ammattisaannosto\\_2013.pdf](http://www.kaj.fi/files/548/asioimistulkin_ammattisaannosto_2013.pdf).

Kale, Emine & Hammad Raza Syed (2010). Interpreters in Health Care. Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire based survey. Patient Education and Counseling 81, 181–191.

Kalela, Esa (2010). Etiikka tulkkaustilanteissa viittomakieli- ja kuulovammaisella. Helsinki: Kuuloliitto ry.

Kammarkollagiet (2016). Saatavissa 18.9.2016: <http://www.kammarkollegiet.se/tolkar-och-oversattare>.

Kansaneläkelaitos (2013). Etätulkkauksen käyttö lisääntyy tulkkauspalveluissa. Saatavissa 5.11.2016: <http://www.kela.fi/-/etatulkkauksen-kaytto-lisaantyy-tulkkaus-palvelussa>.

Kansaneläkelaitos (2016). Vammaisten tulkkauspalvelut. Saatavissa 14.9.2016 [http://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelut\\_etatulkkaus](http://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelut_etatulkkaus).

Karliner Leah S., Elizabeth A. Jacobs, Alice Hm Chen & Sunita Mutha (2007). Do professional Interpreters Improve Clinical Care for Patients with Limited English Proficiency? A systematic Review of the literature. Health Services Research 42: 2, 727–754.

Katajisto, Anni-Leena (2009). Asioimistulkkaus terveydenhuollossa– lääkärin näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Kieli- ja käännöstieteiden laitos. Tampereen yliopisto.

Kansaneläkelaitos (2015). Vammaisten tulkkauspalvelut. Saatavissa 10.10.2016: <http://www.kela.fi/vammaisten-tulkkauspalvelut>.

Kelly, Nataly (2008). Telephone Interpreting: A Comprehensive Guide to the Profession. Bloomington: Trafford publishing. Saatavissa 5.11.2016: <http://www.pacificinterpreters.com/docs/resources>.

Kielilaki (423/2003).

Koponen, Päivikki, Hannamari Kuusio, Ilmo Keskimäki & Mulki Mölsä (2012). Hoidon tarve ja sen tyydyttyminen ja tyytyväisyys lääkärin vastaanotolla. Teoksessa: Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurdilaistaustaisista Suomessa, 259–265. Toim. Castaneda, Anu E, Shadia Rask, Päivikki Koponen, Mulki Mölsä & Seppo Koskinen. Raportti 61/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Koskelin, Hanna (2013). ”Vaikka mää on tulkki, niin mä oon ihminen”, Somalitulkkien näkemyksiä asioimistulkin työstä. Jyväskylän yliopisto pro gradu-tutkielma. Saatavissa 11.9.2016:  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201305251778>

Koskiahho, Brita (2008). Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Vastapaino.

Koskinen, Seppo, Päivi Sainio & Shadia Rask (2012). Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa: Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurdilaistaustaisista Suomessa, 199–207. Toim. Castaneda, Anu E, Shadia Rask, Päivikki Koponen, Mulki Mölsä & Seppo Koskinen. Raportti 61/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Kotimaisten kielten keskus (2017). Kielet. Saatavissa 24.2.2017:  
<http://www.kotus.fi/kielitieto/kielet>.

Kotouttaminen.fi-sivusto. Saatavissa 15.9.2016:  
[http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/pakolaisten\\_vastaanotto/kotoutumisen\\_alkuun/tulkkaus](http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/pakolaisten_vastaanotto/kotoutumisen_alkuun/tulkkaus).

Krupic, Ferid, Mikael Hellström, Mirza Biscevic, Sahmir Sadic & Nabi Fatahi (2016). Difficulties in using interpreters in clinical encounters as experienced by immigrants living in Sweden. *Journal of Clinical Nursing* 25, 1721–1728.

Ku, Leighton & Glenn Flores (2005). Pay Now Or Pay Later: Providing Interpreter Services In Health Care. *Health Affairs* 24: 2, 435–444.

Kuuloliitto ry (2016). Kuulokynnys internet-sivusto. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://www.kuulokynnys.fi/kuulokynnys/tulkkauspalvelut/>.

Kääriäinen, Maria ja Helvi Kyngäs (2014). Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidajaliitto. Saatavissa 11.9.16  
<https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>.

Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.

Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa 12/2016.

Laki oikeustulkkipöytäkirjasta 1590/2015.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 133/2010.

Latomaa, Sirkku (2012). Kielitilasto maahanmuuttajien väestöosuuden mittarina. *Yhteiskuntapolitiikka* 77, 5, 525–534.

Leanza, Yvan, Isabelle Boivin & Ellen Rosenberg (2010). Interruptions and resistance: A comparison of medical consultations with family and trained interpreters. *Social Science & Medicine* 70, 1888–1895.

Leemann, Lars & Riitta-Maija Hämäläinen (2015). Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa 23.11.2016:  
[https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti\\_Asiakasosallisuus.pdf/97b24b5c-2b6b-4308-bf4f-of863bc8e2e6](https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/97b24b5c-2b6b-4308-bf4f-of863bc8e2e6).

Leino-Kilpi, Hannele & Maritta Välimäki (2003). *Etiikka hoitotyössä*. Juva: WSOY.

Leino-Kilpi, Helena & Maritta Välimäki (2008). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: WSOYPro.

Lindholm Mary, J. Lee Hargraves, Warren Ferguson & George Reed (2012). Professional Language Interpretation and Inpatient Length of Stay and Readmission Rates. *Journal of General Internal Medicine* 27: 10, 1294–1299.

Locatis, Craig, Deborah Williamson, Carrie Gould-Kabler, Laurie Zone-Smith, Isabel Detzler, Jason Roberson, Richard Maisiak & Michael Ackerman (2010). Comparing in-person, video and telephonic medical interpretation. *Journal of General Internal Medicine* 25:4, 345–350.

Lukkarinen, Margita (2001). Omakielisten palveluiden turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:1. Helsinki.

Maahanmuuttovirasto (2009). Tulkkaus turvapaikkamenettelyssä. *Opas tulkeille*. Saatavissa 19.9.2016:  
[http://www.migri.fi/download/16473\\_Tulkkaus\\_turvapaikkamenettelyssa\\_Opas\\_tulkeille\\_fi.pdf](http://www.migri.fi/download/16473_Tulkkaus_turvapaikkamenettelyssa_Opas_tulkeille_fi.pdf).



Moser-Mercer Barbara (2011). Remote interpreting. Teoksessa: Handbook of translation studies, 131–134. Toim. Luc van Doorslaer & Yves Gambier. University of Geneva.

Mosquera Ricardo A., Cheryl Samuels & Glenn Flores (2016). Family Language Barriers and Special-Needs Children. American Academy of Pediatrics. Saatavissa 27.11.2016:  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/09/14/peds.2016-0321>.

Mäntynen, Anna (2013). Asioimistulkkaus maahanmuuttajien terveystalveluysikössä. Teoksessa: Tulkattu Tampere, 54–68. Toim. Koskinen, Kaisa. Tampere University Press.

Maahanmuuttovirasto. Turvapaikka- ja pakolaistilastot. Saatavissa 15.9.2016:  
[http://www.migri.fi/tietoa\\_virastosta/tilastot/turvapaikka-\\_ja\\_pakolaistilastot](http://www.migri.fi/tietoa_virastosta/tilastot/turvapaikka-_ja_pakolaistilastot).

Nápoles, Anna, Jasmin Santoyo-Olsson, Leah Karliner, Helen O`brien, Steven Gregorich & Eliseo Pérez-Stable (2010). Clinician ratings of interpreter mediated visits in underserved primary care settings with ad hoc, in-person professional and video conferencing modes. J Health Care Poor Underserved 21: 1, 301–317.

New in Norway. Practical information for public offers. Saatavissa 19.9.2016:  
<http://www.nyinorge.no/en/Ny-i-Norge-velg-sprak/New-in-Norway/>.

Nieminen, Tarja, Hanna Sutela & Ulla Hannula (2015). Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavissa 19.9.2016:  
<http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/>.

NSW Government policy directive PD2006\_053, Ministry of Health (2006). Interpreters – Standard procedures for working with health care interpreters. Sydney, Australia. Saatavissa 11.9.2016:  
<http://www.health.nsw.gov.au/policies/>.

Oikeusministeriö (2012). Esitteet oikeusministeriö. Saatavissa 19.9.2016:  
[http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/pohjoismainen\\_kielisopimus](http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/pohjoismainen_kielisopimus).

Oikeustulkkauksen Selvityshanke (2008). Asiantuntijaryhmän raportti opetusministeriölle. Helsingin yliopisto. Saatavissa 29.11.2016:  
[http://www.kaj.fi/files/104/oikeustulkkauksen\\_raportti\\_13.6.08.pdf](http://www.kaj.fi/files/104/oikeustulkkauksen_raportti_13.6.08.pdf).

Opetushallitus (2006). Näyttötutkinnon perusteet - Asioimistulkin ammattitutkinto. Tutkinnon perusteet. Saatavissa 17.9.2016:



[http://www.oph.fi/download/110919\\_asioimistulkki\\_ammattitutkinto.pdf](http://www.oph.fi/download/110919_asioimistulkki_ammattitutkinto.pdf).

Opetushallitus 2016. Saatavissa 15.9.2016:

[http://www.edu.fi/perusopetus/aidinkieli/agricola/opetusmateriaalia\\_kantamisesta/](http://www.edu.fi/perusopetus/aidinkieli/agricola/opetusmateriaalia_kantamisesta/).

Opetus- ja kulttuuriministeriö (2014). Oikeustulkki- rekisterin perustamista selvittävän työryhmän muistio. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 22, 16–18.

Opetus- ja kulttuuriministeriö, Korkeakoulu- ja tiedepolitiikan osasto (2014). Kielitaidon määrittäminen sekä kielitaidon ja EU/ETA –alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentäminen terveysalalla. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 5.

Opiskelupaikka. Tulkiksi/kääntäjäksi opiskelu. Saatavissa 6.11.2016: <http://www.opiskelupaikka.fi/Virtuaaliopo/Kysymykset/Tulkiksi>.

Oroza, Valentina (2007). Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 123: 4, 441–447.

Oroza, Valentina (2010). Yleislääkäri kohtaa maahanmuuttajan. Teoksessa: *Kulttuurit ja lääketiede*, 272–296. Toim. Antti Pakaslahti & Matti Huttunen. Helsinki: Duodecim.

Ozolins, Uldis (2011). Telephone interpreting: Understanding practice and identifying research needs. *Translation & Interpreting* 3:1, 34–36.

Phelan, Mary (2012). Medical interpreting and law in the European Union. *European Journal of Health Law* 19: 4.

Phillips, Christine (2010). Using interpreters. A guide for GPs Reprinted from *Australian Family Physician* 39: 4, 188–195.

Pirkkalan kotouttamisohjelma (2015). Saatavissa 12.9.2016:

[http://www.kotouttaminen.fi/files/43402/Pirkkalan\\_kotouttamisohjelma\\_2015.pdf](http://www.kotouttaminen.fi/files/43402/Pirkkalan_kotouttamisohjelma_2015.pdf).

Pohjoismaiden kielisopimus (1.3.1987). Saatavissa 18.9.2016:

<http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/julkaisut/esitteet/>.

Pohjois-Savo -hanke (2011). Vältä väärinkäsityksiä - käytä tulkkia: Vastaa-  
nottava Pohjois-Savo -hanke. Saatavissa 11.11.2016:

[http://www.siilinarvi.fi/liitetiedostot/kuntainfo/maahanmuuttajat/Valta\\_vaarinkasityksia-kayta\\_tulkkia.pdf](http://www.siilinarvi.fi/liitetiedostot/kuntainfo/maahanmuuttajat/Valta_vaarinkasityksia-kayta_tulkkia.pdf).

Prohankinta (2011). Käytännön työkaluja lähiruuan kilpailutukseen julkis-  
sissa hankinnoissa. Saatavissa 28.11.2016: [http://www.uta.fi/ekokampus/tiedos-tot/5%20Esitys\\_Prohankinta\\_Ahlman%2026%205%202011.pdf](http://www.uta.fi/ekokampus/tiedos-tot/5%20Esitys_Prohankinta_Ahlman%2026%205%202011.pdf).

Puusa, Anu (2011). Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa: Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan, 73–87. Toim. Anu Puusa & Pauli Juuti. Vantaa: Hansaprint.

Pyökkimies, Irma-Liisa (2011). Asioimistulkkien viestintähaasteet. Pro gradu –tutkielma, Jyväskylän yliopisto. Saatavissa 28.9.2016: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-2011110911650>.

Pyörre, Susanna & Elisa Koskinen (2009). Mobiilitulkkaus - Eilen, tänään ja nyt. Tampere: Juvenes Print Oy.

Pöchhacker, Franz (2004). *Introducing interpreting studies*. London/New York: Routledge.

Ramandeep, Kaur, Samantha Oakley & Paul Venn (2014). Using face-to-face interpreters in healthcare. *Nursing Times* 110: 21, 20–21.

Rantala, Merja (2011). Kompleksinen vuorovaikutus hoitotyön asiakassuhteissa. Pro gradu -tutkielma. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto.

Raivio, Helka & Jarno Karjalainen (2013). Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa: Osallisuus – oikeutta vai pakkoa, 12–34. Toim. Taina Era. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 156.

Ramirez, Dorian, Kirsten G. Engel & Tricia S. Tang (2008). Language Interpreter Utilization in the Emergency Department Setting: A Clinical Review. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* 19: 2, 352–362.

Rauta, Asko (2005). Selvitys maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen tarpeesta ja saatavuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 3, 57. Helsinki.

Registry of Interpreters for the Deaf. Code of professional conduct. Saatavissa 24.11.2016: [https://drive.google.com/file/d/oB-\\_HBAap35D1R1MwYk9hTUpuc3M/](https://drive.google.com/file/d/oB-_HBAap35D1R1MwYk9hTUpuc3M/).

Rice, Sabriya (2014). Language liabilities. *Modern Healthcare* 44: 35, 702–734.

Rice, Sabriya (2014). Hospitals often ignore policies on using qualified medical interpreters. *Modern Healthcare*. Saatavissa 18.9.2016: <http://www.modernhealthcare.com/article/20140830/MAGAZINE/308309945>.

Saarinen, Ella, Niina Kollár, Iida-Sofia Mäki & Anna Taimi (2013). Mikä kielitaito riittää? Opinpolku riittävään kielitaitoon ja sen arviointiin.

Opinpolut maasta maahan hanke. Plusprint. Saatavissa 17.9.2016:  
[https://issuu.com/sataedu/docs/opinpolku\\_riitt\\_\\_v\\_\\_\\_\\_n\\_kielitaitoo](https://issuu.com/sataedu/docs/opinpolku_riitt__v____n_kielitaitoo)

Sainola-Rodriguez, Kirsti (2009). Transnationaalinen osaaminen – uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet E 127.

Salmi, Eeva & Martikainen, Liisa (2011). Tulkkauksen koulutus Suomessa. Sarja F. Katsauksia ja aineistoja 2, 2011. Saatavissa 21.10.2016:  
<http://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/humak-tulkkauksen-koulutus-suomessa-2011.pdf>.

Salo, Janne (2007). Kulttuurien kohtaaminen: Asioimistulkkauksella yhdenvertaisuutta. Duodecim 123, 493–494.

Saresvuo, Johanna & Sirkka-Liisa Ojanen (1988). Tulkin käsikirja. Helsinki: Oy Gaudeamus Ab.

Schubert, Carla & Johanna Kruus (2010). Tulkki yhteistyökumppanina. Teoksessa: Kulttuurit ja lääketiede, 297–304. Toim. Antti Pakaslahti & Matti Huttunen. Helsinki: Duodecim.

Schwei, Rebecca J., Sam Del Pozo, Niels Agger-Gupta, Wilma Alvarado-Little, Ann Bagchi, Alice HM Chen, Lisa Diamond, Francesca Gany, Doreena Wong & Elizabeth A. Jacobs (2016). Changes in research on language barriers in health care since 2003: A cross-sectional review study. International Journal of Nursing Studies 54, 36–44.

Seppälä, Antti (1998). Ulkomaalaiset Suomessa. Teoksessa: kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa, 11–18. Toim. Risto Tuominen. Juva: WSOY.

Semantix (2016). Tulkin kanssa työskentely. Saatavissa 18.9.2016.  
[http://www.semantix.fi/globalassets/handbooks/tulkin\\_kanssa\\_tyoskentely-opas.pdf](http://www.semantix.fi/globalassets/handbooks/tulkin_kanssa_tyoskentely-opas.pdf).

Semantix (2016). Palvelut. Tulkkauspalvelu. Puhelintulkkaus. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://www.semantix.fi/palvelut/tulkkauspalvelu/puhelintulkkaus/>.

Semantix (2016). Palvelut. Tulkkauspalvelu. Videotulkkaus. Saatavissa 5.11.2016:  
<http://www.semantix.fi/palvelut/tulkkauspalvelu/videotulkkaus/>.

Siikavirta, Kristian (2016). Sosiaali- ja terveystieteiden hankinnat ja palveluyritys. Vaasan yliopisto. Luentomateriaali 28.4.2016.

Sisäministeriö (2013). Valtioneuvoston periaatepäätös maahanmuuton tulevaisuus 2020 –Strategiasta. Saatavissa 30.11.2016:

[http://www.intermin.fi/download/51686\\_Maahanmuuton\\_tulevaisuus\\_2020\\_LOW-res\\_FINNISH.pdf?5d7d3b9fd601d188](http://www.intermin.fi/download/51686_Maahanmuuton_tulevaisuus_2020_LOW-res_FINNISH.pdf?5d7d3b9fd601d188).

Sisäministeriö (2016a). Maahanmuutto ja maahanmuuttopolitiikka. Saatavissa 15.9.2016: <http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto>.

Sisäministeriö (2016b). Turvapaikanhakijoita saapui viime vuonna ennätysmäärä. Saatavissa 15.9.2016:  
<http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat>.

Sjöblom Tomas (2014). Tulkkauksen kasvava tarve. Saatavissa 15.9.2016: <http://375humanistia.helsinki.fi/erja-tenhonen-lightfoot/tulkkauksen-kasvava-tarve>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2011). Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2012). Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely: Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4, 47–52. Helsinki.

Suokas, Miia (2008). Vieraskielinen terveydenhuollon asiakkaana. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto (2016). Saatavissa 23.11.2016: [https://www.sktl.fi/kaantaminen\\_ja\\_tulkkaus/alalle-toihin/opiskelu/koulutusyksikot/](https://www.sktl.fi/kaantaminen_ja_tulkkaus/alalle-toihin/opiskelu/koulutusyksikot/).

Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto (2002). Asioimistulkin ammattisäännöstö. Saatavissa 6.11:  
[http://www.ew-idea.fi/tiedostot/asioimistulkin\\_ammattisaannosto.pdf](http://www.ew-idea.fi/tiedostot/asioimistulkin_ammattisaannosto.pdf).

Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto ry (2013). Asioimistulkin ammattisäännöstö. Saatavissa 8.11.2016: [https://sktl-fi.directo.fi/@Bin/280271/Asioimistulkin\\_ammattiss%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6st%C3%B6.pdf](https://sktl-fi.directo.fi/@Bin/280271/Asioimistulkin_ammattiss%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6st%C3%B6.pdf).

Suomen tulkkien ja kääntäjien liitto (2016). Alan vaatimukset. Saatavissa 20.9.2016:  
[http://www.sktl.fi/kaantaminen\\_ja\\_tulkkaus/alalle-toihin/alan-vaati](http://www.sktl.fi/kaantaminen_ja_tulkkaus/alalle-toihin/alan-vaati).

Suomen virallinen tilasto (2016). Väestörakenne. Saatavissa 28.11.2016: [http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2015/vaerak\\_2015\\_2016-04-01\\_kuv\\_002\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2015/vaerak_2015_2016-04-01_kuv_002_fi.html).

Suominen, Eini. Head of recruitment and training. Interpreting services. Semantix. e- mail 27.10.2016.

Suvanto, Maria (2005). Etätulkkauksen ja mobiilitulkkauksen vertailua. Diakonia- ammattikorkeakoulu. Turun yksikkö. Saatavissa 12.9.2016: [http:// kirjastot. diak.fi/files/diak\\_ lib/Turku2005/Suvanto05.pdf](http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Turku2005/Suvanto05.pdf).

Studentum. Saatavissa 16.9.2016:  
<http://www.studentum.fi/koulutukset/diakonia-ammattikorkeakoulu>.

Sveriges teckenspråkstolkars förening. Riktlinjer för tolketik på tecken-  
språk. Saatavissa 24.11.2016: <https://sites.google.com/site/teckenspraakstolkarsfoerening/etiskariktlinjer/etiskariktli>.

Tampereen kaupunki (2016). Pirkanmaan tulkikeskus. Saatavissa  
16.4.2016:  
[http:// www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-  
toimeentulo/ maahanmuuttajat/tulkki-ja-  
kaannospalvelut/tulkkaukset.html](http://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/maahanmuuttajat/tulkki-ja-kaannospalvelut/tulkkaukset.html).

Tanhuamäki, Maija & Tiittula, Liisa (2010). Tulkkauksen kautta yhdenver-  
taisuuteen. Kirjoitustulkkauksen haasteet tasavertaiselle viestinnälle. Te-  
oksessa: Kieli työssä. Asiantuntijan kielelliset käytännöt, 190–217. Toim.  
Marjut Johansson, Pirkko Nuolijärvi & Riitta Pyykkö. Helsinki: Suomalai-  
sen Kirjallisuuden Seura.

Tavassoli, Mohsen. Luento, Vaasan yliopisto 12.9.2016.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2015). Vammaispalvelujen käsikirja.  
Tulkkaus-palvelu. Saatavissa 17.9.2016:  
[https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-  
elaman-tuki/kommunikointi/tulkkauspalvelu](https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kommunikointi/tulkkauspalvelu).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016). Osallisuus. Saatavilla 1.12.2016:  
[https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-  
terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/ osallisuus](https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016). Vammaispalvelujen käsikirja.  
Tulkkaus-palvelu. Helsinki. Saatavissa 15.9.2016:  
[https://www.thl.fi/fi/web/vam-maispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-  
elaman-tuki/kommunikointi /tulkkauspalvelu](https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kommunikointi/tulkkauspalvelu).

The Independent Registration Panel for British Sign Language/ English  
Interpreters Code of Ethics 2008-2009. Saatavissa 24.11.2016:  
[http://www.cacdp.org.uk/interpreters/registered\\_lsps/BSLEngInt/Codeo  
fEthics.pdf](http://www.cacdp.org.uk/interpreters/registered_lsps/BSLEngInt/CodeofEthics.pdf).

Tikonen (2016). Kela kehittämässä puhevammaisten tulkkauspalvelua.  
Verkkojulkaisu. Saatavissa 28.11.2016:

<http://tikonen.fi/aiheet/palvelut/kela-kehittamassa-puhevammaisten-tulkkauspalvelua/>.

Tilastokeskus (2014). Väestön rakenne 2013. Saatavissa 25.2.2017: [http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/vaerak\\_2013\\_2014-03-21\\_tie\\_001\\_fi.html?ad=notify](http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_tie_001_fi.html?ad=notify).

Tilastokeskus (2017). Maahanmuuttajat väestössä. Saatavissa 25.2.2017: <http://tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa>.

Tulkin ammattisäännöstö. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto. Saatavissa 1.10.2016: <http://www.sktl.fi/@Bin/33666/tulkin+ammattisäännöstö.pdf>.

Tuominen, Risto (1998). Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Helsinki: WSOY.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2016). Kotouttaminen. Saatavissa 19.9.2016: [http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/pakolaisten\\_vastaanotto/](http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/pakolaisten_vastaanotto/).

Työministeriö (2004). Tulkin välityksellä tietoa viranomaisille asioimis-tulkkauksesta. Työministeriön esitteitä. Saatavissa 14.9.2016: [http://www.tulkki.palvelut.fi/tulkki\\_fi.pdf](http://www.tulkki.palvelut.fi/tulkki_fi.pdf).

Vaasan keskussairaala (2010). Saatavissa 10.11.2016: [https://www.vaasan.keskus-sairaala.fi/globalassets/hallinnon-tiedostot/primarvardsenheten/palliativ-verksamhetsmodell/finska-bilagor/21\\_hoitoetiikka-ja-vieraat-kulttuurit.pdf](https://www.vaasan.keskus-sairaala.fi/globalassets/hallinnon-tiedostot/primarvardsenheten/palliativ-verksamhetsmodell/finska-bilagor/21_hoitoetiikka-ja-vieraat-kulttuurit.pdf).

Vaasan keskussairaalan potilaan oikeudet (2015). Saatavissa 05.12.2016: <https://www.vaasankeskussairaala.fi/potilaille/sairaalaopas/itsemaaraamis-oikeus2/>.

Vaasan keskussairaalan yleisesittely. Saatavissa 05.12.2016: <https://www.vaasankeskussairaala.fi/vaasan-sairaanhoitopiiri/toiminta/yleisesittely/>.

Vakkuri, Jarmo, Kivimäki, Riikka, Mänttari, Pietu & Kork, Anna (2012). Tuottavuusongelma julkisrahoitteisissa palveluissa - mitä tiedetään, mitä tehdään ja mitä vaikutuksia tekemisellä on, 138–173. Teoksessa: Julkisen ja yksityisen rajalla, julkisen palvelun muutos. Toim. Anttonen, Anneli; Haveri Arto; Lehto Juhani & Palukka Hannele. Tampere: Juvenes Print.

Valtiovarainministeriö (2009). Yhteispalvelun laajentamishanke: Valta-kunnallisen etätulkkauspalvelun perustamista ja ylläpitoa selvittävän työryhmän loppu-raportti. Valtiovarainministeriön julkaisu.

Valtiovarainministeriö (2013). Etäpalvelupilotin 2012–2013 loppuraportti, Saatavissa: 17.9.2016 <http://vm.fi/documents/10623/360844/Et%C3%A4palvelupi->

lotin+2012-2013+loppuraportti/7ebc756b-208e-4e86-a28a-0394835a5c1b.

Valtonen, Anu (2011). Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa: Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan, 88–101. Toim. Anu Puusa & Pauli Juuti. Vantaa: Hansaprint.

van Rosse, Floor, , De Bruijne, Martine, Suurmond, Jeanine, Essink-Bot, Marie-Louise & Wagner, Cordula (2016). Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. *Internal Journal of Nursing Studies* 54, 45–53.

Varhaiskasvatuslaki 108/2016.

Vuori, Jaana (2013). Se on siinä. Asioimistulkit monikulttuurisessa tilassa. Teoksessa: Tulkattu Tampere, 121–154. Toim. Koskinen Kaisa. Tampere: Tampere University Press.

Vuori, Jaana (2015). Kotouttaminen arjen kansalaisuuden rakentamisena. *Yhteis-kuntapolitiikka* 80: 4, 395–404.

Väestöliitto (2014). Maahanmuuttajien määrä. Saatavissa 4.12.2016: [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilast oja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilast oja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/).

Wadensjö, Cecilia (1995). Dialogue Interpreting and the Distribution of Responsi-bility. *Hermes, Journal of Linguistics* 14, 111–131.

Wadensjö, Cecilia (1999). Telephone Interpreting & the Synchronization of Talk in Social Interaction. *The Translator* 5: 2, 247–264.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014.

Youdelman, Mara & Jane Perkins (2002). Providing language interpretation services in health care settings: examples from the field. National Health Law Program. Saatavissa 27.11.2016: [www.commonwealthfund.org/.../providing-language-inter pretation](http://www.commonwealthfund.org/.../providing-language-inter pretation).

Zimmermann, Polly Gerber (1996). Use of interpreters in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing* 22: 3, 225–227.

## Liitteet

## Liite 1. Tutkimuslupa



Vasa sjukvårdsdistrikt  
Vaasan sairaanhoitopiiri

Ulkopuolisella rahoituksella tehtävät lääketieteelliset ja lääke-  
tutkimukset sekä muut tutkimukset Vaasan keskussairaalassa

TUTKIMUSHANKEHAKEMUS

☐ Lääketieteellinen tutkimus ☐ Lääketutkimus

☒ Muu tutkimus

<b>Tutkimuksen vastuhenkilö</b>	Nimi Ollila Seija Dosentti, yliopistonlehtori Sosiaali- ja terveyshallintotiede Vaasan yliopisto	Vastuu-/palvelualue Vaasan yliopisto Sosiaali- ja terveyshallintotiede
<b>Tutkimus-suunnitelma</b>	<div>Tutkimus on</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Uusi/muu</div> <div><input type="checkbox"/> Jatkotutkimus</div> <div>(tutk. suunnitelma liitteeksi)</div> <div>Tutkimuksen nimi</div> <div>Tulkkauksen terveydenhuollossa</div> <div>Tutkimushankkeen numero</div>	<div>Tutkimuksen lyhytnimi</div> <div>Projekti-innovaatiot käytännön uudistajina</div> <div>Tulkkauksen terveydenhuollossa</div> <div>Tutkimuksen suorituspaikka</div> <div><b>Vaasan yliopisto/HUS/Vaasan keskussairaala</b></div>





**Vasa sjukvårdsdistrikt**  
**Vaasan sairaanhoitopiiri**

	<p>Lyhyt tiivistelmä</p> <p>Tutkimus on Sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriopiskelijoiden tutkimuksellinen opintojakso, joka on tarkoitettu toteuttaa HUS-Kuntayhtymän, Vaasan sairaanhoitopiirin ja Vaasan yliopiston yhteistyönä. Opintojakson nimi on Projekti-innovaatiot käytännön uudistajina ja teemana Tulkkaus terveydenhuollossa. Opintojakso kuuluu syventäviin opintoihin ja toteutetaan joka toinen vuosi. Teeman aihe lähti HUS-Kuntayhtymän ehdotuksesta lähinnä liittyen Vaasan yliopiston toteuttamaan sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriohjelmaan, joka käynnistyi Helsingissä vuoden 2016 alusta. Maisteriohjelma on yhteneväinen Vaasassa toteutettavan ohjelman kanssa. Vaasan maisteriopiskelijoilla opintojakso toteutetaan yhtä aikaa Helsingin opiskelijaryhmän kanssa.</p> <p>Tehtävänä on toteuttaa näin ollen tutkimus terveydenhuollon tulkkipalveluista, niiden toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Tulkkaus, jossa lähtökontana on asiakkaan ymmärrys. Näkökulmiksi valitaan tulkkipalveluita tarvitsevat asiakkaat, tulkit, terveydenhuollon ammattilaiset ja johtavat viranhaltijat tai luottamushenkilöt. Teema toteutetaan tutkimuksellisenä projektina, jonka tekemiseen osallistuvat maisteriopiskelijat sekä Helsingissä että Vaasassa. Opiskelijat tuottavat teoreettista materiaalia eri näkökulmista ja toteuttavat jaetusti erilaisin menetelmin tutkimuksellisen osion. Teoreettisia näkökulmia ovat inhimillinen näkökulma, osaamisen näkökulma (tulkit), terveydenhuoltohenkilöstön näkökulma ja päätöksenteon ja talouden näkökulma</p> <p>Empiirisesti Vaasan opiskelijoiden tehtävänä tulee olemaan asiakasnäkökulman avaaminen käyttämällä lomakehaastattelua menetelmänä. Lomakehaastatteluun tarvitaan yhteistyötä sekä sairaalan että tulkkien kanssa. Haastattelulomake työstetään vastuopettajan ja muiden asiantuntijoiden kanssa opiskelijayhteistyönä. Lomakkeella ei kysellä asiakkaan/potilaan sairauten tai terveyteen liittyviä asioita/tietoja eli vaitiolovelvollisuuteen liittyviä eettisiä asioita, vaan ainoastaan tulkkaukseen, sen onnistumiseen, asiakkaan tarpeisiin tulkausta kohtaan ja mitä asioita tulkkauksessa tulee huomioida ymmärtämisen ja ymmärretyksi tulemisen kannalta. Lomakehaastatteluun tarvitaan asiakkaan/potilaan suostumus.</p> <p>Vaasan opiskelijoiden tehtäväalueena on myös terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmaan liittyvät focusryhmähaastattelut terveydenhuollon ammattilaisille. Ihanteellista olisi, jos ryhmiä olisi ainakin 2 kappaletta. Teema haastatteluissa tutkimukselliset seikat kohdentuvat ongelmiin/haasteisiin tulkkauksessa ja potilaan ymmärtämisessä, tulkkauksen toteutumiseen asiantuntijan näkökulmasta, kielikoulutuksen tarpeisiin ja esim. Vaasassa sairaanhoitajien toimintaan potilaan tulkkauksessa lääkärinvastaanoitoilla. Lisäksi opiskelijoiden tehtävänä on toteuttaa yksilöhaastatteluina myös Vaasassa johtavien viranhaltijoiden tai luottamushenkilöiden yksilöhaastattelut. Näillä haastatteluilla haetaan vastauksia tulkkauksen järjestämiseen ja erilaisten ratkaisujen hakemiseen tulkausta toteutettaessa.</p> <p>Projekti-innovaatiot käytännön uudistajina -Tulkkaus terveydenhuollossa tutkimuksellisenä ja koulutuksellisenä projektina pyrkii etsimään ja tuottamaan tietoa käytännön työhön terveydenhuollossa. Vastuuhenkilö/vastuopettaja kokoaa yhteisen kokonaisuuden opiskelijoiden tuottamista teoreettisista ja empiirisistä aineistoista vahventamalla teoreettista viitekehystä, muokkaamalla aineistoa ja kokoamalla tuloksia sekä johtopäätöksiä.</p> <p>Tutkimuksellinen projektikokonaisuus julkaistaan Vaasan yliopiston julkaisusarjoissa Selvityksiä ja raportteja.</p>
--	--



**Vasa sjukvårdsdistrikt**  
**Vaasan sairaanhoitopiiri**

Aikataulu Syksy 2016	Potilaiden lukumäärä (joista verrokkeja)	Hankkeen kokonaiskustannukset	Kokonaiskustannukset/ potilas €
Hankkeen päärahoittaja		Laskutusosoite	
Muu rahoitus			
Yhteistyötahot (VKS:n sisäiset ja ulkoiset yhteistyötahot)			
Liittyykö laajempaan tutkimussuunnitelmaan <input checked="" type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mihin?			
Tutkimuksen vaatimat resurssit käytännössä (henkilöstö, tilat, materiaali) Mitä: Tulkkipalveluita tarvitsevien ja saavien asiakkaiden hankinta, focusryhmät terveydenhuollon ammattilaisista (hoitajat/lääkärit) ja mahdollisesti yksilöhaastattelut johtaville viranomaisille tai luottamushenkilöille, jotka vastaavat tulkkaukspalveluiden järjestämisestä organisaatiossa.  Mistä otetaan resurssi: Opiskelijat suorittavat haastattelut ja toteuttavat tulkkien avustuksella lomakehaastattelut asiakkaille/potilaille.			
Onko yksiköiden toiminnassa varauduttu tutkimuksen aiheuttamaan muutokseen toiminnassa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
Saako yksikkö korvauksen tehdystä työstä <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
<input type="checkbox"/> asiakas-/ kuntalaskutus Mikä osio tutkimuksesta:  <input type="checkbox"/> laskutus tutkimushankerahoituksesta Mikä osio tutkimuksesta:  <input type="checkbox"/> laskutus lääkefirmalta Mikä osio tutkimuksesta:		<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> osasta käyntejä laskutetaan  <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> osasta käyntejä laskutetaan  <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> osasta käyntejä laskutetaan	
<b>Potilastiedot</b>	<input type="checkbox"/> Tallennetaan atk-pohjaiseen rekisteriin <input type="checkbox"/> Rekisteriseloste/-kuvaus on laadittu		<input checked="" type="checkbox"/> Ei tallenneta



**Vasa sjukvårdsdistrikt**  
**Vaasan sairaanhoitopiiri**

<b>Tiedoksianto</b>	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> tutkimuksen vastuushenkilö  <input type="checkbox"/> potilaskertomusarkisto  <input type="checkbox"/> johtajaylilääkäri/hallintoylihoitaja  <input type="checkbox"/> vastualuejohtaja  <input type="checkbox"/> palvelualueen(/alueiden) ylihoitaja(-t)         </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> taloustoimisto  <input type="checkbox"/> röntgen  <input type="checkbox"/> laboratorio         </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> apteekki  <input type="checkbox"/> kliininen fysiologia  <input type="checkbox"/> muu yksikkö         </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>Päivämäärä</span> <span>Tiedoksiantajan allekirjoitus</span> </div>
<b>Muuta</b>	<p>Tutkimuksen yhteydessä saatuja tietoja on käsiteltävä anonymisti ja eettisesti hyvän tutkimustavan mukaisesti.</p> <p><b>Sovelletut lait:</b>        Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)        Henkilötietolaki (523/1999)        Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)        Potilassivunlaki (585/1986)        Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta (621/1999)        Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kliinistä lääketutkimuksista (841/2010)</p> <p><b>Tutkimushankehakemuksen liitteet:</b>        Liite 1. Tutkimussuunnitelma        Liite 2. Eettisen toimikunnan lausunto        Liite 3. Potilaan suostumus / THL:n lupa        Liite 4. Kaavio tutkimuksen kulusta</p>

**Vasa sjukvårdsdistrikt**  
**Vaasan sairaanhoitopiiri**

Lupa- päätökset ja päivämäärä, laita liitteeksi	<input type="checkbox"/> Eettinen toimikunta	<input type="checkbox"/> THL	<input checked="" type="checkbox"/> Potilaan suostumus	<input type="checkbox"/> Fimea (Lääkelaitos)
Allekirjoitus	<p>Olen tutustunut Vaasan sairaanhoitopiirin lääketieteellistä tutkimusta, lääketutkimusta ja muuta tutkimusta koskevaan ohjeistukseen ja sitoudun noudattamaan sitä.</p> <p>21.6.2016 Päivämäärä</p> <p><i>Seija Ollik</i> Tutkimuksen vastuuhenkilön allekirjoitus</p>			
Hyväksyntä/ yhteistyö- tahot	<p><input type="checkbox"/> Hyväksyn osaltani <input type="checkbox"/> En hyväksy</p> <p>Päivämäärä</p> <p>Ylilääkärin/Ylihoitajan allekirjoitus</p> <p><input type="checkbox"/> Hyväksyn osaltani <input type="checkbox"/> En hyväksy</p> <p>Päivämäärä</p> <p>Ylilääkärin/Ylihoitajan allekirjoitus</p> <p><input type="checkbox"/> Hyväksyn osaltani <input type="checkbox"/> En hyväksy</p> <p>Päivämäärä</p> <p>Ylilääkärin/Ylihoitajan allekirjoitus</p>			
Hyväksyntä/ Vastualuejohtaja tai Palvelualueen ylihoitaja	<p><input checked="" type="checkbox"/> Hyväksyn osaltani <input type="checkbox"/> En hyväksy</p> <p>27.6.2016 Päivämäärä</p> <p><i>MARINA KINNUNEN</i> Vastualuejohtajan/Palvelualueen-ylihoitajan allekirjoitus HALLINTO YLIHOI- TAJA</p>			
Päätös	<p>JOHTAJAYLILÄÄKÄRIN PÄÄTÖS Nro 54 HALLINTOYLIHOITAJAN PÄÄTÖS Nro</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hyväksyn tutkimushankkeen toteutettavaksi <input type="checkbox"/> En hyväksy</p> <p>Vaasa 27.6.2016 Päivämäärä</p> <p>Allekirjoitus <i>AUVO RAUHALA</i> JOHTAJA YLILÄÄ- KÄRI</p>			

VAASAN SAIRAANHOITOPIIRI  
VAASAN KESKUSSAIRAALA

## Liite 2. Kyselylomake asiakkaille (Vaasa)

1

Kyseessä on **tulkkaus terveydenhuollossa** -projekti, joka toteutetaan Helsingin ja Uudenmaan sekä Vaasan sairaanhoitopiireissä yhteistyössä A-tulkkaus Oy:n, Pohjanmaan tulkikeskuksen ja Vaasan yliopiston kanssa. Haluamme olla mukana kehittämässä parempia tulkkauspalveluja. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto hävitetään projektin päätyttyä. Vastaajia ei voida tunnistaa, eikä kyselyyn vastaaminen vaikuta palveluiden saatavuuteen. Olemme kiinnostuneita asiakkaan näkökulmasta tulkkauksessa terveydenhuollossa. Jokainen vastaus on meille tärkeä.

Förfrågan gäller projektet ”**tolkning inom sjukvården**”, genomfört av sjukvårdsdistrikt i Helsingfors, Nyland och Vasa i samarbete med A-tulkkaus Oy, Österbottens tolkcentral och Vasa universitet. Vi vill förbättra tolkningsservice inom sjukvården. Vi behandlar svaren konfidentiellt och materialen förstörs i slutet av projektet. Svaren kan inte identifieras och de påverkar inte nuvarande arrangemang. Vi är intresserade av tolkningsservice ur klientens synvinkel. Varje svar är viktigt för resultatet.

### TAUSTATIEDOT / BAKGRUNDSINFORMATION

---

1. Nainen / Kvinna ☐Mies / Man ☐

2. Ikä / Ålder

3. Synnyinmaa / Fosterland

4. Äidinkieli / Modersmål

5. Kauanko olet asunut Suomessa?

Hur länge har du bott i Finland?

**KYSYMYKSET / FRÅGOR**

---

## 1. Kuinka usein olet tarvinnut tulkkauspalveluita terveydenhuollossa viimeisen vuoden aikana?

Hur ofta har du behövt tolkningsservice inom sjukvården under senaste år?

☐

en ollenkaan / aldrig

☐

harvoin / sällan

☐

melko usein / relativt ofta

☐

toistuvasti / regelbundet

---

## 2. Oletko saanut tulkin tarpeen vaatiessa?

Har du fått tag på en tolk vid behov?

☐

en ollenkaan / aldrig

☐

harvoin / sällan

☐

melko usein / relativt ofta

☐

toistuvasti / regelbundet

---

3. Koetko, että tulkkauspyynnössä on otettu huomioon mahdolliset toiveesi? (Kulttuuri, uskonto, etninen tausta, sukupuoli?)

Har dina önskemål beaktats vid tolkbeställning? (kultur, religion, etnisk ursprung, kön)

☐

en ollenkaan / aldrig

☐

harvoin / sällan

☐

melko usein / relativt ofta

☐

toistuvasti / regelbundet

- 
4. Koetko, että tulkkaustilanteessa on syntynyt väärinymmärryksiä /epäselvyyksiä?

Har du upplevt missförstånd eller oklarheter vid tolkningssituationer?

☐

en ollenkaan / aldrig

☐

harvoin / sällan

☐

melko usein / relativt ofta

☐

toistuvasti / regelbundet



4.1 Mikäli olet kohdannut tulkkaustilanteessa väärinymmärryksiä

/epäselvyyksiä, ovatko ne vaikuttaneet hoidon onnistumiseen?

Ympyröi.

KYLLÄ EI

Har eventuella problem (missförstånd eller oklarheter) påverkat vårdresultatet?

Ringa in.

JA NEJ

Millaisia? / Hur?

--

5. Mitä tulkkausmenetelmiä olet käyttänyt? (ympyröi vaihtoehto/vaihtoehdot)

Hurdana tolkningsmetoder har du använt? (ringa in lämplig(a) alternativ(er))

1. Puhelintulkkaus / Telefontolkning
2. Videotulkkaus / Videotolkning
3. Läsnäolotulkkaus / Kontakttolkning
4. Muu menetelmä, mikä? / Ytterligare metoder, vilka?

6. Arvio kuinka hyvin käyttämäsi tulkkausmenetelmät ovat onnistuneet asteikolla 1-5.

(1 = huonosti 2 = välttävästi 3 = kohtalaisesti 4 = hyvin 5 = erittäin hyvin) Mikäli et ole käyttänyt jotakin näistä vaihtoehdoista, jätä vastaamatta.

Uppskatta dina erfarenheter med olika tolkningsmetoder med skalan 1-5.

(1 = dålig 2 = försvarlig 3 = måttlig 4 = bra 5 = mycket bra) Du behöver inte svara på obekanta alternativen.

A. Puhelintulkkaus / Telefontolkning

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---



**B. Videotulkkaus / Videotolkning**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

**C. Läsnaölotulkkaus / Kontakttolkning**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

**D. Muu menetelmä / Ytterliga metoder, vilka?**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

---

7. Kuinka paljon luotat tulkin ammattitaitoon?

Hur mycket litar du på tolkens yrkesskicklighet?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

---

8. Kuinka tyytyväinen olet ollut tulkkaukseen?

Hur nöjd har du varit på tolkningen?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

---

9. Onko vuorovaikutus tulkkaustilanteessa sujunut ongelmitta sinun, tulkin, ja sinua hoitavan henkilön välillä?

Har du upplevt bra växelverka med dig, tolken och vårdpersonalen?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

---

10. Onko hoitosi viivästynyt, mikäli et ole saanut tulkkia ajoissa? Ympyröi.

KYLLÄ EI

Har din sjukvård uppskjutits på grund av försenad tolkservice? Ringa in.

JA NEJ

---

#### **AVOIMET KYSYMYKSET / ÖPPNA FRÅGOR**

---

11. Millainen on mielestäsi hyvä ja onnistunut tulkkaus?

Beskriva en bra och lyckad tolkning.

12. Miten kehittäisit/muuttaisit tulkkaustilannetta?

Hur skulle du utveckla/ändra tolkningssituationen om du kunde?

Kiitos osallistumisestasi!

Tack för ditt deltagande!

### Liite 3. Tiedote ja haastatteluteemat tulkeille

*HELSINKI:*

*”Tulkkaus – lähtökohtana asiakkaan ymmärrys”*

*Hyvä tulkki,*

*Pyydämme Teitä osallistumaan haastatteluunne liittyen Vaasan keskussairaalan, HUS:n ja Vaasan yliopiston hankkeeseen tuottaa yhteistyössä A-tulkkauksen kanssa raportin tulkkauksesta terveydenhuollossa. Olemme Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriopiskelijoita. Tavoitteenamme on tuottaa Projektin –innovaatiot –kurssin puitteissa raportti, joka julkaistaan Vaasan yliopiston tutkimuksia –tai selvityksiä/raportteja –sarjassa.*

*Ryhmämme tehtävänä on haastatella osaamisen näkökulmasta tulkkeja. Haastattelu tehdään teemahaastatteluna eli keskustelemme muutamasta pääteemasta. Ryhmähaastattelun kesto on noin 1-2 tuntia. Haastattelijamme nauhoittavat haastattelun ja sen perusteella analysoimme vastauksia pääteemoittain. Haastattelu tehdään anonyymisti ja antamanne informaatio on luottamuksellista. Aineisto hävitetään asianmukaisesti analysoinnin jälkeen raportin valmistuttua. Aineisto on ainoastaan työryhmämme käytössä ja sitä säilytetään suojattuna tiedostona.*

*Mikäli Teillä on kysyttävää, vastaamme mielellämme.*

*Haastatteluteemat:*

*Minkälaista osaamista tulkkina koet tarvitsevasi?*

*Minkälainen täydennyskoulutusjärjestelmä on?*

*Paljonko tarvitaan substanssiosaamista ja kuinka valmistaudut terveydenhuollon erilaisissa pisteissä tapahtuviin tulkkauksiin?*

*Miten tarkat ohjeistukset on tulkkauksilanteisiin?*

*Millaisia ovat etätulkkauksen haasteet?*

*Minkälaista yhteistyötä terveydenhuollon henkilöstöltä toivotaan?*

*Millaisia kokemuksia kääntäjien ja tulkkien liitosta teillä on?*

*Käyttekö luottamukselliset asiat läpi asiakkaan kanssa?*

*Miten huomioitte kulttuuriset erot tulkkauksessa?*

*Mitä haasteita on tunteiden tulkitsemisessa?*

*Millaisia kehittämisajatuksia tulkkaukselle?*

VAASA:

*Tulkkkaus terveydenhuollossa*

*Tulkkkaus terveydenhuollossa toteutetaan Projekti-innovaatiot käytännön uudistajina –opintojaksona, jonka tarkoituksena on vahvistaa tutkimuksen, opetuksen ja käytännön välistä yhteistyötä. Tavoitteena on tuottaa raportti, joka julkaistaan Vaasan yliopiston tutkimuksia- tai selvityksiä/raportteja-sarjassa. Yhteistyössä raportin koostamisessa toimivat HUS, Vaasan yliopisto, A-tulkkkaus Oy, Vaasan keskussairaala ja Pohjanmaan tulkkikeskus.*

*Tämän lomakkeen – samoin kuin haastattelun – kaikki tiedot ovat salassa pidettäviä eikä niitä luovuteta kolmansille osapuolille. Lomakkeen tietoja käytetään ainoastaan Osaamisen näkökulma -raportin työstämisessä jonka jälkeen lomakkeet tietoineen, samoin kuin haastattelunauhat, hävitetään.*

*Vastaathan ystävällisesti seuraaviin kohtiin, jotta saamme tietää Sinusta enemmän.*

- Ikäsi?
- Sukupuolesi? (ympyröi oikea vaihtoehto)
- Nainen/Mies?
- Koulutuksesi?
- Tulkkauksesi kielet?
- Onko tulkin työ pää- vai sivutyösi?
- Kuinka monta tuntia keskimäärin työskentelet tulkin tehtävissä viikkotasolla?
- Miten pitkään olet toiminut tulkkina?

*HAASTATTELUTEEMAT:*

*MITÄ OSASIT ENNEN?*

*MILLAISTA KOULUTUSTA JA OSAAMISTA TULKKI MIELESTÄSI TARVITSEE?*

*Millainen on koulutuksen laatu?*

*Millaisia ongelmia koulutuksessa on?*

*Mitä hyvää koulutuksessa on?*

*MILLAISET TIETO-TAIDOT KOULUTUS MIELESTÄSI ANTAA TERVEYDENHUOLLON TULKKAUKSIIN?*

*MITÄ OSAAT NYT?*

*MILLAISTA TUKEA SAAT TYÖPAIKALTASI TYÖHÖSI?*

*Mitä toivoisit?*

*Mitä tarvitsisit?*

*Millaiset resurssit työpaikallasi on välineiden, riittävän henkilöstön ja ajan suhteen?*

*MILLAISTA YHTEISTYÖTÄ TEET MUIDEN TULKKIEN KANSSA?*

*Mitä toivoisit?*

*Mitä tarvitsisit?*

*MILLAISTA YHTEISTYÖTÄ TEET ASIAKKAIDEN KANSSA?*

*Miten yhteistyö eroaa terveydenhuollon henkilöstön ja muiden asiakkaiden kanssa?*

*Millaiset valmiudet tulkkauksilanteeseen mennessäsi sinulla on, esimerkiksi valmistautumisen ja ennakkomateriaalien suhteen?*

*Millaisia vaatimuksia asiakkailla on ja vastaavatko ne oikeaa tulkin työtä?*

*MITÄ MIELESTÄSI ETÄTULKKAUKSESSA TARVITSEE OSATA?*

*Millaisia kokemuksia sinulla on etätulkkauksesta?*

*Millaiset valmiudet koulutus antaa etätulkkaukseen?*

*MILLAISIA HAASTEITA OLET KOHDANNUT TULKKAUSTILANTEISSA TERVEYDENHUOLLOSSA?*

*Millaisia tilanteita on tullut vastaan, esim. etäyhteys ei toimikaan, lääkäri ei tule paikalle, tms.?*

*MITÄ OLISI TÄRKEÄÄ MIELESTÄSI OTTAA VIELÄ ESILLE TULKIN OSAA- MISESSA?*

## Liite 4. Haastatteluteemat terveydenhuollon ammattilaisille

*HELSINKI:*

### 1. Millaisia haasteita tai ongelmia liittyy tulkkaustilanteeseen?

- Kuinka vaikeaa/helppoa saada tulkki paikalle ja samaan haastateluun lääkärin, hoitajan ja asiakkaan kanssa?
- Onko asiakas kieltäytynyt tulkista saavuttaessa tapaamiseen tai päinvastoin?
- (Onko tulkki ollut epäammattimainen, valmistautumaton?) Onko tulkki ollut valmistautunut ja ammattimainen?
- Miten kantaväestön kieli on ollut tulkin hallinnassa?
- Jos on asunut maassa jo useita vuosia miksi tarvitaan tulkkia?

### 2. Miten tulkkausta toteutetaan asiakassuhteissa?

- Onko käytetty sukulaista tai henkilökuntaa tulkkina? Miten se onnistui?
- Kumpi tulkkaustapa parempi: puhelin vai kasvotusten vai videovälitteinen?
- Millaista ammattitaitoa tulkilla on ollut?
- Anna esimerkkejä onnistuneesta tulkkaustilanteesta? Entä ei niin onnistuneesta tilanteesta?
- Miten haluaisit tulkkauspolitiikan kehittyvän HUS:ssa?

### 3. Millaisia vuorovaikutustaitoja tarvitaan?

- Potilaan kunnioitus
- Lukutaidoton potilas
- Kuinka hyvin, millä tavalla kulttuuriset tekijät pystytään huomioimaan?
- potilaan huomioiminen
- Muuttaako nonverbaalinen viestintä tilanteen luonnetta?

### 4. Mihin perustuu tulkkauksen tarve hoitotyön toteuttamisessa

- potilasturvallisuus
- neuvonta, ohjaus
- tarve asiakkaalta vai hoitohenkilöstöltä?
- Onko tullut tilanteita, kun ei olekaan tulkkia, miten toteutuu hoidon laatu, pitkittykö hoito?
- Oletko joutunut käyttämään henkilökuntaa/sukulaisia tulkkaamaan? Miten se onnistui?
- Onko tulkkien määrä riittävä? Tarvitaanko tulkkeja useammin kuin nykyään on mahdollista?
- Miten potilas ymmärtää, jos ei ole tulkkia, hoidon pitkittymisen?

**5. Millaista kielikoulutusta asiantuntijat tarvitsevat?**

- Kokevatko ammattilaiset tarvitsevansa kielikoulutusta?
- Miten arvioit sitä, tarvitseeko potilas tulkkia?
- Missä tilanteissa tulkkauksen tarve korostuu?
- Kuka päättää tarvitaanko tulkkia?
- Onko ammattilaisilla tietoa minkälainen lainsäädäntö tulkkaustoimintaan liittyy?

*VAASA:*

**1. Millä tavalla tulkkausta toteutetaan Vaasan keskussairaalassa?**

- Kuinka usein tulkkaukspalveluita tarvitaan? Huomaako terveydenhuollon henkilöstö tilanteessa muutosta? (lisää kieliä, määrä, laatu tms.)
- Kenen tehtävä / oikeus on hoitaa tulkki paikalle?
- Miten tulkkeja on saatavilla?
- Onko tulkkauksen laadussa eroja?

**2. Millaisia ongelmia tai haasteita liittyy tulkkauksen käyttöön?**

- Onko tulkin/asiakkaan sukupuolella merkitystä tulkkauksitilanteessa?
- Miten luottamus ja vuorovaikutus asiakkaan ja hoitavan henkilön välillä onnistuu tulkin välityksellä?
- Onko hoitokontakti erilainen, kun tulkki on paikalla, ja jos niin miten?
- Vaikuttaako tulkin käyttö hoidon jatkuvuuteen?
- Onko käsitteiden käytössä epäselvyyksiä tulkkauksitilanteessa?

**3. Miten tulkkausta tulisi kehittää?**

- Onko lainsäädäntö riittävän selkeä ja oikeudenmukainen hoitohenkilökunnan näkökulmasta?
- Resurssien riittävyys tulkkaukspalvelun saamiseksi?
- Onko ammatillisessa koulutuksessa saadut eväät riittävät, vai tarvitaanko lisäkoulutusta vieraasta kulttuurista tulevien kohtaamiseksi?
- Tulisiko tulkeilla olla hoitotyön osaamista?
- Annetaanko tulkkauksesta palautetta?

## Liite 6. Haastatteluteemat johtaville viranomaisille

### *HELSINKI:*

#### **1. HAASTATELTAVAN TAUSTATIEDOT**

Mikä on organisaatio ja tehtävä missä työskentelet?

Miten terveydenhuollon tulkkaukseen liittyvät teemat näyttäytyvät tehtävässäsi?

#### **2. MITEN TULKKAUS HUOMIOIDAAN ORGANISAATIONNE PÄÄTÖKSENTEOSSA?**

Miten tulkkipalvelujen hankinta on järjestetty?

Miten tulkkauspalveluja käsittelevä lainsäädäntö ohjaa toimintaanne?

Miten organisaatiossanne on määritetty tulkkauksen tarpeellisuus?

Milloin asiakkaan/ potilaan oikeus tulkkipalvelujen käyttöön päättyy?

#### **3. TULKKAUSPALVELUJEN TALOUDELLISET NÄKÖKULMAT**

Minkä verran tulkkipalveluihin on budjetoitu taloudellisia resursseja?

Onko budjetoidut varat riittävät tulkkipalvelujen käyttöön ja tarpeeseen nähden?

Liittyykö tulkkauspalvelujen hankintaan muita taloudellisia tekijöitä?

#### **4. TULKKAUSPALVELUT TULEVAISUUDESSA**

Miten tulkkauspalveluja on mahdollista kehittää esimerkiksi digitalisaatiota ja teknologiaa hyödyntämällä?

Miten organisaatiossanne on varauduttu tulkkauspalveluihin tulevaisuudessa?

### *VAASA:*

**1.** Millä perusteella organisaationne/kuntanne on valinnut tulkkauspalvelunne tuottajan?

Kuka vastaa sen järjestämisestä ja seurannasta?  
(maahanmuuttajat ja vammaispalvelut)

**2.** Miten kuntanne kotouttamisohjelmassa on huomioitu tulkkauspalvelu?

**3.** Mihin tulkkauspalvelun kustannukset osoitetaan?

Paljonko ne ovat vuodessa?

Onko muutoksia tapahtunut viime vuosina?

Seuraatteko muita tunnuslukuja kuin kustannuksia?

**4.** Onko organisaatiossanne/kunnassanne käytössä tulkkauksen apuvälineitä, esim. mobiilitulkkausta?



**5.** Onko toimintayksiköille luotu yhtenäiset toimintaohjeet tulkkauspalvelujen käytöstä?

Olisiko mielestäsi Suomeen tarpeellista luoda yhtenäiset suositukset ja ohjeistukset tulkkauspalveluiden järjestämisestä?

**6.** Mitä hyötyä tulkkauspalveluilla on sosiaali- ja terveydenhuollossa?

**7.** Miten näet tulkkauspalvelujen tulevaisuuden ja miten kehittäisit sitä?

## Liite 7. Haastatellut viranhaltijat

### *Ammattihenkilöt (Vaasa):*

*Brandtberg Ann-Katrin, palvelupäällikkö*

*Forth-Snellman Åsa-Britt, päivystysosaston osastonhoitaja*

*Friman Sari, sisätautipoliklinikan sairaanhoitaja*

*Kirsilä Aija, akuuttipsykiatrian osastonhoitaja*

*Muotio Pia, röntgenosaston röntgenhoitaja*

*Nähls Leena, lastenpoliklinikan osastonhoitaja*

*Roivainen Tanja, päivystyspoliklinikan osastonhoitaja*

### Johtavat viranhaltijat (Helsinki):

Aronkytö Timo, vanhus- ja vammaispalvelun johtaja, Vantaa

Hirvensalo Martti, hankintapäällikkö, HUS-logistiikka

Kujala Matti, KELA:n asiakkuusyksikön päällikkö, Helsinki

Linderborg Hilikka, maahanmuuttajatyön palvelupäällikkö, Vantaa

Pahikainen Tiina, ylihoitaja, Espoo

Torppa Kaarina, tulkkipalveluiden yhdyshenkilö, hallintoylihoitaja, HUS

### Johtavat viranhaltijat (Vaasa):

Haapala Terhi, henkilöstö- ja hoitotyönjohtaja, Kaksineuvoinen

Haapio Tuula, sosiaalipalvelupäällikkö, Tampere

Harju-Virtanen Hanna, lapsiperheiden sosiaalipäällikkö, Tampere

Lahtinen Helena, luottamushenkilö, Lapua

Rauhala Auvo, johtajaylilääkäri, Vaasan keskussairaala, Vaasa

Rouvala Christina, hallintoylihoitaja, Seinäjoki

Saukko Päivi, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntija, Seinäjoki

## Liite 8. Tulkkaus kansainvälisessä ja kansallisessa lainsäädännössä

TULKKAUS LAINSÄÄDÄNNÖSSÄ			
Esitutkintalaki	(449/1987)	37 §	Oikeus käyttää omaa kieltä esitutkinnassa
Euroopan ihmisoikeussopimus	(SopS 19/1990)	6 art.	Kielelliset oikeudet
Eurooppalainen peruskirja	(SopS 23/1998)	41 art.	Velvollisuus edistää ja turvata alueellisten ja vähemmistökielten asemaa viranomaistoiminnassa ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla
Euroopan potilasdirektiivi	(1201/2013)	6 §	Oikeus käyttää terveydenhuollon palveluja Suomessa
Hallintolaki	(432/2003)	26 §	Tulkeminen ja kääntäminen
Hallintolainkäyttölaki	(586/1996)	77 §	Tulkitseminen ja kääntäminen
Kielilaki	(423/2003)	18 §	Oikeus tulkkaukseen
		23 §	Viranomaisten velvollisuus toteuttaa kielellisiä oikeuksia (viranomaisen aloitteesta)
Laki kotoutumisen edistämisestä	(1386/2010)	5 §	Viranomaisen velvollisuus huolehtia tulkkitsemisestä kotoutumisen edistämiseksi
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä	(1994/559)	15 §	Ammattihenkilöiden velvollisuus huomioida työskentelyssään säädökset potilaan asemasta ja oikeuksista
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista	(785/1992)	3 §	Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja hyvään kohteluun
		5 §	Potilaan tiedonsaantioikeus
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista	(812/2000)	4 §	Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun
Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta	(133/2010)	1 §	Vammaisen henkilön mahdollisuus toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä
		5 §	Asiakkaan oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista
Pohjoismainen kielisopimus	(SopS 11/1987)	10 art.	Pohjoismaiden kansalaisten oikeus käyttää äidinkieltään (suomi, ruotsi, norja, tanska tai islanti) asioidessaan julkisten laitosten tai viranomaisten kanssa toisessa pohjoismaassa
Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus	(SopS 69/1996)	5 art.	Pohjoismaiden kansalaisten oikeus käyttää kielisopimuksen mukaisia kieliä terveyspalveluja saadakseen sosiaalihuollon asioissa
Suomen perustuslaki	(713/1999)	6 §	Yhdenvertaisuusperiaate
		22 §	Perusoikeuksien turvaaminen
Ulkomaalaislaki	(301/2004)	10 §	Tulkin ja kääntäjän käyttö
		203 §	Tulkitseminen ja kääntäminen
Yhdenvertaisuuslaki	(1325/2014)	5 §	Viranomaisen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta